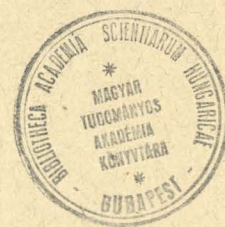


Orv. D.  
430.  
16.

305134





430

533

# A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK

1912 AUGUSZTUS 25—29-IG VESZPRÉMBEN

TARTOTT

## XXXVI.VÁNDORGYÜLÉSÉNEK TÖRTÉNETI VÁZLATA ÉS MUNKÁLATAI.

SZERKESZTETTÉK A KÖZPONTI VÁLASZTMÁNY MEGBIZÁSÁBÓL

Dr. KERÉKES PÁL ÉS CSIKI ERNŐ



BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1913.



A MAGYAR ORVOSOK  
ÉS  
TERMÉSZETVIZSGÁLÓK

1912 AUGUSZTUS 25—29-IG VESZPRÉMBEN

TARTOTT

XXXVI. VÁNDORGYÜLÉSÉNEK TÖRTÉNETI VÁZLATA  
ÉS MUNKÁLATAI.

SZERKESZTETTÉK A KÖZPONTI VÁLASZTMÁNY MEGBIZÁSÁBÓL

Dr. KERÉKES PÁL ÉS CSIKI ERNŐ



BUDAPEST.

FRANKLIN-TÁRSULAT KÖNYVNYOMDÁJA.

1913.



MAGYAR AKADEMIA  
KÖNYVTÁRA

## TARTALOM.

### I–VIII. Hivatalos rész. Ügyiratok. Jegyzőkönyvek.

	Lap
I. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűléseinek alapszabályai	3
II. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlésének ügyrendje	5
III. Dr. Kovács József emlékének megörökítésére alapított «Kovács József-érem» alapító oklevele és szabályzata	10
IV. Dr. Chyzer Kornél emlékének megörökítésére alapított «Chyzer Kornél- érem» alapító oklevele és szabályzata	12
V. A XXXVI. vándorgyűlés tisztikara	14
VI. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűléseinek állandó köz- ponti választmánya	17
VII. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlése tagjainak névsora	19
VIII. Jegyzőkönyvek és ügyiratok	27
1. A megnyitó közlés okiratai	
Jegyzőkönyv a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. veszprémi vándorgyűlése 1912. évi augusztus hó 25-én d. e. 11 órakor a városi színházban tartott megnyitó közüléséről	27
A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlésének üd- vözetüket küldik s azon képviseltetik magukat	29
2. A záró közlés okiratai.	
Jegyzőkönyv a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándor- gyűlésének záróközgyűléséről	32
3. A nagyválasztmányi ülés okiratai	
A veszprémi XXXVI. vándorgyűlés nagyválasztmányának jegyzőkönyve	33
Könyvtárnoki jelentés	36
4. Az orvosi szakcsoport (szakosztályok) jegyzőkönyvei.	
Jegyzőkönyv az orvosi szakcsoport 1912 aug. 26-án d. e. 9 órakor a vá- rosi színházban tartott megnyitó üléséről	36
Jegyzőkönyv a belgyógyászati szakosztály 1912 augusztus 26-án tartott üléséről	37



	Lap
Jegyzőkönyv a belgyógyászati szakosztály aug. 27-én tartott üléséről	37
Jegyzőkönyv az orvosi szakcsoport 1912 aug. 28-án tartott üléséről	38
Jegyzőkönyv a sebészeti szakosztály 1912 aug. 26-án tartott üléséről	38
Jegyzőkönyv a sebészeti szakosztály 1912 aug. 27-én tartott üléséről	39
Jegyzőkönyv a közegészségügyi és törvényszéki orvostani szakosztály 1912 aug. 26-án tartott üléséről	39
Jegyzőkönyv a közegészségügyi és törvényszéki orvostani szakosztály 1912 aug. 27-én tartott üléséről	39
Jegyzőkönyv a gyógyszerészeti szakosztály 1912 augusztus 26-án tartott üléséről	40
5. A természettudományi szakcsoport jegyzőkönyvei.	
Jegyzőkönyv a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlése természettudományi szakosztályának 1912 augusztus 26-án d. e. tartott megnyitó üléséről	40
Jegyzőkönyv a természettudományi szakosztály 1912 augusztus 27-én tartott üléséről	41
Jegyzőkönyv a természettudományi szakosztály 1-ső üléséről 1912 augusztus 26-án d. e. 12—1-ig tartott üléséről	42
Jegyzőkönyv a természettudományi szakosztály 1912 augusztus 28-án tartott üléséről	43
6. A társadalmi szakcsoport jegyzőkönyvei.	
Jegyzőkönyv a társadalomtudományi szakosztály 1912 augusztus 26-án d. e. tartott megnyitó üléséről	44
Jegyzőkönyv a társadalomtudományi szakosztály 1912 aug. 27-én tartott üléséről	44
7. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlései központi választmánya által kezelt alapok és forgó tőke kimutatása	
Az iskolaorvosok és egészséggtanárak Veszprémben tartott III. országos értekezletének jegyzőkönyve 1912 augusztus hó 25-én	46

#### IX. A megnyitó és bezáró közülés alkalmával tartott beszédek és előadások.

1. Báró Hornig Károly veszprémi püspök elnöki megnyitó beszéde	57
2. Koller Sándor alispán üdvözlése	62
3. Kerekes Pál titkári jelentése	63
4. Lengyel Béla dr.: (Kovács József előadás) A radioaktivitás	66
5. Udránszky László dr.: Az orvos általános természettudományi műveltsége	71
6. Schächter Miksa dr.: Két jeles veszprémi orvosról	85
7. Kerekes Pál dr.: Titkári jelentés a XXXVI. vándorgyűlés lefolyásáról	97

#### X. Az orvosi szakosztályokban tartott előadások.

	Lap
1. Makara Lajos dr.: Az orvosi tudománysszakok hatása egymásra, különös tekintettel a sebészet fejlődésére	101
2. Jendrassik Ernő dr.: A kórokozati gondolkozásról	110
3. Szécsi István dr.: A rák chemotherapiája	110
4. Fejes Lajos dr.: A coli és typhus sepsis	110
5. Detre László dr.: Az emberi test normális hőmérsékletéről	111
6. Detre László dr.: Az anaphylaxiáról tekintettel a serumbetegség gyakorlati vonatkozásaira	111
7. Szécsi István dr.: A fehér vérsejtek származása különös tekintettel az egyes lymphoidsejtek között fennálló különbségekre	111
8. Konrádi Dániel dr.: Mennyiben vált be az enuresis nocturna organo-therapiája	111
9. Torday Ferencz dr.: A női tejen táplált csecsemők emésztési zavarairól	112
10. Szántó Manó dr.: A hugysavas diathesisről	113
11. Dollinger Gyula egy. tan.: A tüdősebészet ujjabbkori haladása	113
12. Okolicsányi Kuthy Dezső dr.: A sebészet a tüdővész gyógytanában	114
13. Pekánovich István dr.: A tüdőtuberculosis kezelése mesterséges pneumothorax segítségével	116
14. Lobmayer Géza dr.: A tüdősebészet fejlődése és mai állása	120
15. Fejér Gyula dr.: Adatok a szem és az orrmelletti üregeknek egymás-közötti kóros viszonyaihoz szemorvosi szempontból	121
16. Parádi Ferencz dr.: Meddőséggel kapcsolatos kérdések	121
17. Róna Dezső dr.: Az epehólyag átfuródása és azok kezelése	122
18. Alexander Béla dr.: A Röntgenologia köréből	122
19. Widder Bertalan dr.: Módosított gipszkötések hátgerinczgörbületeknél és csigolyagyuladással	123
20. Dollinger Béla dr.: A komplikált felkartöréseknek gipszsinnel való gyógykezeléséről	123
21. Obál Ferencz dr.: Primär typhlitis	124
22. Weiss Emil dr.: A nemi betegségek elleni küzdelem egy újabb akciójáról Magyarországon	125
23. Rözsényi Iván dr.: Az élelmi és élvezeti szerek hamisításáról, különös tekintettel azok megfestése által előidézett visszaélésekről	126
24. Grósz Gyula dr.: Adatok a jelenlegi poliomyelitis-járványhoz	127
25. Zalay Dezső dr.: A kalium titrimetricus meghatározása	127
26. Darvas Ferencz dr.: A modern gyógyszerészet újabb problémái	128
27. Fritz Sándor dr.: A gyermekkori légkőmérgezések okai keletkezési módja és az ellene való védekezés	128
28. Lőrincz Ferencz dr.: Methyalalkohol kimutatása aethylalkohol melletti különféle gyógyszerészkeszitményhez	129
29. Andriská Viktor dr.: Szemelvények az egyetemi közegészségtani intézet élelmiszer-hygieniai laboratoriumának működéséből	129
30. Fischer Ignác dr.: A paralysis incipiensről	130



	Lap
31. Donath Gyula dr.: Salvarsan az idegrendszer syphilitikus és meta-syphilitikus megbetegedéseinek kezelésében .....	131
32. Fischer Jakab dr.: Az arteriosclerosis okozta elmebajokról különösen törvényszéki orvosi szempontból .....	132
33. Tél Ferencz dr.: A vérrokonok elmebajai .....	132
34. Sümegi József dr.: Balatonfüred forrásai és természetes szénsavas fürdői .....	133
35. Friedrich Vilmos dr.: A tuberculinnal elérhető eredmények a tüdőgümőkór gyógyításáról .....	133
36. Ország Oszkár dr.: A tüdőtuberculosis gyógyításának mai állása .....	134
37. Petrik Tamás dr.: A dioradinról .....	135
38. Groszmann Ferencz dr.: A circumcisióhoz társuló gümőkóros fertőzések és az ellenük való védekezés .....	135
39. Preis Károly dr.: A syphilis kezelése az újabb tudományos vívmányok alapján .....	135
40. Weisz Ferencz dr.: Az újabb gonorrhoeás therapia .....	136
41. Farkas Ignác dr.: A gonorrhoeás complicatiók modern kezelései különös tekintettel a vaccin kezelésre .....	136
42. Stossman Rezső dr. és Thein János dr.: Az ondódomb betegségeiről és azok kezeléséről .....	137
43. Mohr Mihály dr.: A pupillareactióról .....	137
44. Balás Dezső dr.: Szemelvények az anaesthesia köréből .....	138
45. Fischer Ernő dr.: A röntgendiagnostika a sebészetben .....	139
46. Schächter Miksa: dr egy. m. tan.: A sebkezelés legújabb vívmányairól .....	140
47. Fischer Ernő dr.: A «Luxatio et fractura capituli humeri»-ről .....	140
48. Horváth Mihály dr.: Az «egyenestartók»-ról .....	140
49. Pogány Ödön dr.: A dobhártya-felmetszés indiciói .....	141
50. Fleischmann László: Az otogen agytályogok kórismézése .....	142
51. Rotter Henrik dr.: A méhen kívüli terhesség diagnosisa .....	142
52. Aussterveil László dr.: Furcsa öngyilkosságok, bűnvádi eljárás közben kiderítve .....	143
53. Bexheft Ármin dr.: A morbilli, varicella és parotitis az iskolában .....	143
54. Kenyeres Balázs tanár: Törvényszéki orvosi tapasztalatok és vizsgálatok .....	144
55. Zsakó István dr.: Izommechanojelenségek halál után .....	145
56. Demeter György dr.: A 7-65 mm-es Frommer-féle önműködő, ismétlőpisztoly hatásáról .....	145
57. Konrádi Dániel dr.: A veszettség ragályának változása különböző tényezők hatása alatt .....	146
58. Kolozs Mihály dr.: Érdekes esetek az orvosgyakorlatomból .....	147
59. Schulhof Vilmos dr.: Vérzések és thermalis fürdőkúrák .....	147
60. Sándorfi Miksa dr.: A veszprémi járás közegészségügyi fejlődése az 1876: XIV. t.-cz. életbelépte óta, 35 éves járásorvosi tapasztalataim alapján .....	148
61. Lenkei Vilmos Dani or.: A gyermekkori diathesisek gyógyítása a Balatonnál .....	149
62. Aussterveil László dr.: A syphilis-gyógyítás kérdéséről a magángyakorlatban a mai álláspont szerint .....	150

	Lap
63. Stossmann Rezső dr.: Újabb irányelvek a vesemedencze-gyulladás kórisméjében és kezelésében .....	150
64. Hatiegán Gyula dr. és Döry Bála dr.: A Mintz és Ewald-Boas-féle próbareggeli összehasonlítása a gyakorló orvos szempontjából .....	151
65. Feldmann Ignác dr.: Kórboneztani ritkaságok .....	152
66. Paládi Ferencz dr.: A Placenta praevia aetiologiája és therapiája .....	153

## XI. A természettudományi szakosztályban tartott előadások.

1. Lóczy Lajos: A Balaton tágabb környékének geomorfológiája .....	157
2. Id. Entz Géza dr.: A magyarországi Epistylis-fajok .....	158
3. Schafarzik Ferencz dr.: A magyar nemesopal előfordulásáról .....	159
4. Lakits Ferencz dr.: Napfogyatkozásokról, különösen az 1912 április 17-iki gyűrűs napfogyatkozásról .....	160
5. Ilosvay Lajos dr.: A szagot előidéző vegyületek kémiai szerkezetéről .....	166
6. Ilosvay Lajos dr.: Az elemek keletkezése, fejlődése és átváltozása .....	166
7. Rátz István dr.: Új Bothriocephalus-lárva sertésből .....	167
8. Ifj. Entz Géza dr.: Aristoteles tengerbiológiai ismeretei .....	169
9. Lovassy Sándor dr.: Néhány jellemző adat a Balaton és vidéke madárvilágának ismeretéhez .....	169
10. Koch Antal dr.: Első pótlék a magyar korona országai kövült gerinczesállat maradványainak rendszeres átnézetéhez .....	169
11. Hankó Béla dr.: A biboresiga (Murex brandaris) fedőjének regeneratívójáról .....	171
12. Vendl Aladár dr.: Ásványtani közlemények .....	172
13. Ifj. Entz Géza dr.: A Balaton biológiájának vázlata .....	172
14. Dudinszky Emil: Az Emys orbicularis és Lacerta viridis tojásairól .....	173
15. Abonyi Sándor: Az Artemia-nemről .....	173
16. Ernyey József: Természettudományi mozgalmaink a XVII. és XVIII. században .....	174
17. Dudinszky Emil: Nagykálló környékén tanulmányozott növényeknek teratológiai viszonyai tekintettel a levélre, virágra, a virágzatra és a termésre .....	174
18. Dudinszky Emil: P. Vergilius Maro georgikájának rövid ismertetése .....	174
19. Mocsáry Sándor: Magyarország fémdarázsai .....	174
20. László Gábor dr.: A Balaton lápjai .....	176

## XII. A gazdasági s társadalmi szakosztályban tartott előadások.

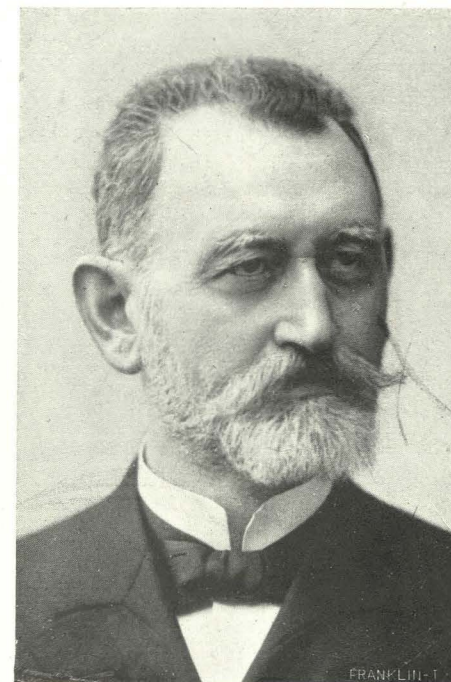
1. Békefi Remig dr.: Orvosok, betegségek és gyógyítás Magyarországon az Árpádok korában .....	183
2. Erős János dr.: Közegészségügy, kultúra és alkoholizmus .....	193
3. Pécsi Dani dr.: A tüdőgümőkór nemzetgazdasági szempontból .....	195



4. Szalkay Gyula dr.: Miért ajánljuk a lóhus evését ..... 195  
 5. Pető János dr.: Iskolaköteles nyomorék gyermekek kötelező gyógytornája 200

### XIII. Népszerű tudományos előadások.

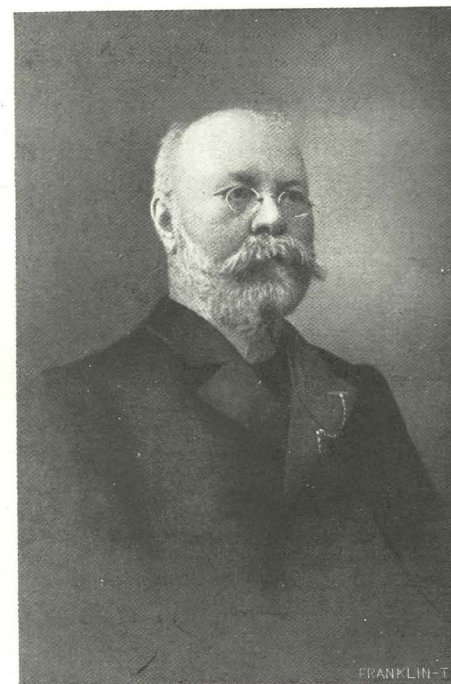
- |  | <i>Lap</i> |
|--|------------|
| 1. Moravesik E. Emil dr.: A cselekedetek rendellenes motivumai .....   | 201        |
| 2. Id. Entz Géza dr.: Az állatok ivadékgyógyozása .....  | 201        |
| 3. Eöttevényi Nagy Olivér dr.: Bosznia és Hercegovina történelmi, társadalmi és közgazdasági szempontból ..... | 201        |



BÁRON JÓNÁS dr.



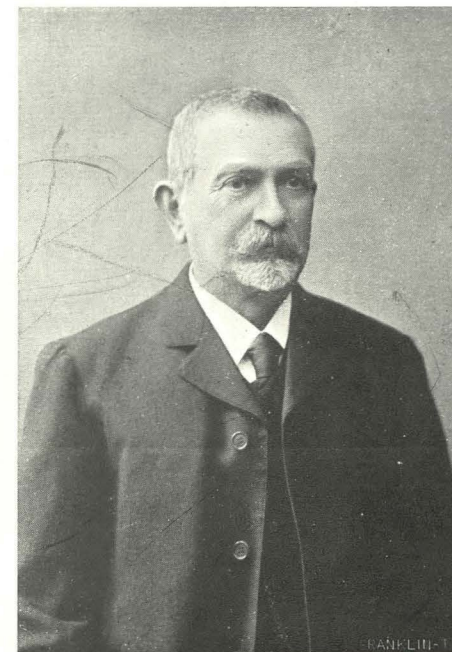
MAGYAR  
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
KÖNYVTÁRA



SIEGMETH KÁROLY



MAGYAR  
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
KÖNYVTÁRA



MEDE LAJOS dr.



MAGYAR  
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
KÖNYVTÁRA



MOLNÁR NÁNDOR dr.



I—VIII.

# HIVATALOS RÉSZ.

ÜGYIRATOK.—JEGYZŐKÖNYVEK.

MAGYAR  
TUDOMÁNYOS AKADÉMIA  
KÖNYVTÁRA

*Vándorgyűlés munkálatai.*



MAGYAR AKADEMIA  
KÖNYVTÁRA

I.

A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK  
VÁNDORGYÜLÉSEINEK ALAPSZABÁLYAI.

I. §. Cél.

1. Az orvosi, természet- és rokon tudományoknak fejlesztése, terjesztése és népszerűsítése.
2. A vándorgyűlés alkalmat nyújt, hogy az orvosi, természet- és rokon tudományi társulatok tagjai, vagy ezen tudományok művelői és kedvelői találkozzanak és ismerkedjenek, hogy az egyes szakok saját működésüket és a buvárlat eredményeit általában kölcsönösen ismertessék, hogy így egymásra és együttesen a nagy közönségre hatva, ama tudományokat népszerűsítsék.

II. §. Eszközök.

3. A fentemlített célból rendszeren évenként, esetleg két évenként vándorgyűlések tartatnak.
4. A vándorgyűlések helye hazánk majd eme, majd ama népesebb, főbb iskolákkal s jelesebb intézetekkel, nemkülönben természeti ritkaságokkal bíró városa vagy vidéke lehet.
5. A gyűlésen képviselt tudományoknak megfelelőleg a vándorgyűlés következő három csoportra oszlik: 1. orvos-sebészeti csoport, 2. természettudományi csoport, 3. társadalmi s gazdasági csoport.
6. A gyűlésen tartott értekezéseket a «Munkálatokban» közli és terjeszti.

III. §. Gyűlések.

7. A gyűlések háromfélék: a) közgyűlések, b) szakgyűlések, c) tudományos estélyek.

IV. §. Tagok.

8. A vándorgyűlés tagja mindenki lehet, a ki az orvosi, természet- és rokon tudományokat műveli vagy kedveli (férfi, nő), hogyha a 12 K-ban megállapított tagdíjat lefizeti.
9. A tagok minden gyűlésben részt vehetnek. Szavazati joggal bírnak a szakosztályok megalakításánál, megkapják a «Munkálatok»-at, a «Napi Közöny»-t, helyíratot s egyéb kiosztásra kerülő nyomtatványokat; az utazás, kirándulások stb. kedvezményében részesülnek.



## V. §. Szervezet.

10. A vándorgyűlés állandó közege az állandó központi választmány. A vándorgyűlés ügyeit a folyó ülésre megválasztott elnökök és titkárok, a vándorgyűlési nagy választmányokkal és a szakválasztmányokkal együtt intézik és közvetítik.

## VI. §. Vagyon.

11. A vándorgyűlés vagyonát: 1. a tagsági díjak; 2. a vándorgyűlés eladott nyomtatványainak beszédett ára s 3. nagylelkű adakozóknak pályakérdésekre s egyéb tudományos czélokra tett adományai képezik.

## VII. §. Nyelv.

12. A vándorgyűlés hivatalos nyelve a magyar; külföldiek közléseit más nyelven is előadhatják.

\*\*\*

13. Főeloszlás esetében az egylet vagyona felett a közgyűlés határoz, de az csakis tudományos czélra fordítható.

14. Az esetben, ha a vándorgyűlés az alapszabályokban meghatározott czélt és eljárást, illetőleg hatáskörét meg nem tartja, a királyi kormány által, a mennyiben további működésének folytatása által az állam, vagy a gyűlési tagok vagyoni érdeke veszélyeztetnék, haladéktalanul felfüggesztetik, s a felfüggesztés után elrendelendő szabályos vizsgálat eredményéhez képest végleg fel is oszlattatik, vagy esetleg az alapszabályok legpontosabb megtartására, különbeni feloszlítás terhe alatt köteleztetik.

\*\*\*

33.792. sz. Látta a magyar kir. belügyminiszter oly megjegyzéssel, hogy az alapszabályok módosítása, az egylet feloszlása s ez esetben vagyona hova fordítása iránt hozott közgyűlési határozatok fogyanatosításuk előtt a m. kir. belügyminiszteriumhoz felterjesztendőek lesznek.

Budapesten, 1881. évi július 16-án.

A miniszter megbízásából: *Lukács György*, min. tanácsos.

## II.

# A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK VÁNDORGYŰLÉSÉNEK ÜGYRENDJE.

## I. Fejezet. A vándorgyűlés előzményei.

1. Az állandó központi választmány, a vándorgyűlés tisztviselői és a helyi bizottság intézkednek az iránt, hogy a tudományos társulatok a vándorgyűlésen kifejtendő működésre meghivassanak; gondoskodnak arról, hogy egyes szakférfiak közgyűlési előadásokra, tudományos estélyek rendezésére, a szakelnökség teendőire felszólíttassanak. Végre időszerű kérdéseket tűznek ki, melyek tárgyalása és vitatása kívánatosnak mutatkozik.

2. Az előkészületeket az állandó központi választmány és vándorgyűlés tisztviselői a helyi bizottsággal egyetértőleg teszik meg. Nevezetesen: a gyűlés idejét és előrajzát megállapítván, hírlapokban közlésteszik, gondoskodnak arról is, hogy a gyűlés helyének és vidékének természeti ritkaságai s egyéb nevezetességei, intézetei és viszonyai, helyirat, kiállítások, mutatványok s kirándulások által megismertessenek.

## II. Fejezet. A beírás.

3. A vándorgyűlés helyén, a megnyitő közülest megelőző három napon — s folytatólag a gyűlés tartama alatt — a pénztárnok és egy külön bizottság jelenlétében a tagok magukat a vándorgyűlés névkönyvébe sajátkezüleg írják be. Mindenki beírja nevét, polgári állását, állandó lakhelyét, azon szakcsoporthoz, melyben mint szakember részt akar venni, tartandó értekezésének címét s a gyűlés helyén való lakását s leteszi a tagsági díjat, ha már korábban az utazási igazolvány kivételkor le nem fizette.

4. A tagsági díj lefizetésével tagsági jegyet kap, melynek alapján a tag jogait és kedvezményeit élvezi. Tagok azok is, kik a tagsági díj beküldése mellett csak levélben jelentkeztek, s ezek a nyomtatványokat is megkapják. Tagok a vándorgyűlés tartama alatt is felvétetnek. Korábbi gyűlések «Munkálatai» postabér s a munkálat árának lefizetése mellett elküldetnek, a mennyiben rendelkezésre állanak. A gyűlés székhelyén való beírás harmadik napján, a megnyitő közülest előestéjén tartatik meg a találkozás és előleges tájékozás czéljából az ismerkedési estély.

## III. Fejezet. A vándorgyűlés.

5. Vándorgyűlés rendszerint minden két évben tartatik, még pedig augusztus vagy szeptember hónapban.

6. A gyűlés helye változik, s azt a közülesi nagy választmány határozza meg, mely határozat a záró közülesen hirdettetik ki. A nagy választmány az állandó központi választmányt is megbizhatja a gyűlés helyének kitűzésével.

7. A vándorgyűlés 4—6 napig tart, mely idő a köz- és szakülésekre, tudományos estélyekre, esetleg kirándulásokra oszlik meg. Több időbe kerülő kirándulások a vándorgyűlés befejezése után tartatnak.



8. A vándorgyűlés tisztségviselői egy vagy két elnök, két vagy több alelnök és több titkár, egy pénztárnok, levéltárnok és ellenőr. Az elnökség és titkárok egy, a pénztárnok, levéltárnok és ellenőr három ülásszakra választatnak. Az elnökség egyik tagja az orvosokból választandó, az egyik alelnöknek budapesti lakosnak kell lenni. Az állandó központi választmány mindkét titkára egyszersmind a vándorgyűlés titkárai.

9. Az összes ügyvezetés a vándorgyűlés elnökét illeti. Az elnököt, ki a közüléseken elnököl, távollétében egy alelnök helyettesíti. A titkárok feladata a közülés jegyzőkönyvét vezetni s a «Napi Közlöny»-t szerkeszteni.

#### IV. Fejezet. Közülések.

10. Rendszerint két, t. i. megnyitó és bezáró közülés tartatik.

A megnyitó közülés tárgyai:

- a) az elnöki megnyitó beszéd;
- b) üdvözlő a helyhatóságok részéről;
- c) titkári jelentés;
- d) az alapszabályoknak és ügyrendnek, ha kívántatnék, felolvasása;
- e) közérdekű értekezések.

A bezáró közülés tárgyai:

- a) jelentés a pénztár megvizsgálásáról;
- b) a jövő vándorgyűlés helyének és tisztikarának kihirdetése, illetőleg a nagy választmány ez irányú határozatának tudomásul vétele;
- c) a közületi nagy választmány egyéb határozatainak bemutatása;
- d) az állandó közp. választmány újonnanválasztott tagjainak kihirdetése;
- e) titkári jelentés a gyűlés lefolyásáról;
- f) közérdekű értekezés;
- g) elnök bezáró beszéde;
- h) a bezáró közülés jegyzőkönyvének hitelesítéséről való gondoskodás.

#### V. Fejezet. Szakülések.

11. Az alapszabályok 2. §-ában megállapított csoportok a következők:

- a) orvosi szakcsoport;
- b) természettudományi szakcsoport;
- c) társadalmi és gazdasági szakcsoport, melyek szükség szerint szakosztályokra oszolhatnak.

12. A szakcsoportok vezetésével és üléseik megnyitásával megbízottak megtartják az elnöki megnyitó beszédet (adress). A megnyitó után a szakcsoportok minden napra külön egy-egy elnököt s az ülések egész tartamára jegyzőket választanak szótöbbséggel. Ezután mindegyik szakcsoport a hozzátartozó s jelenlevő szakemberekből szakválasztmányt választ, mely a szakcsoport napos elnökével és a jegyzőkkel intézi a szakcsoport minden ügyét. A szakválasztmány tagjait alkotja az illető szakcsoport tagjainak harmadrésze.

13. A jegyzők kötelessége a jegyzőkönyvet szerkeszteni, az ülés elnökével aláírni, s azt az ülés befejezése után azonnal a «Napi Közlöny» szerkesztőségének átadni. Azonkívül, hogy a szakülés menetéről hű képet adhasson a «Napi Közlöny», a jegyzők minden előadót előadásának befejeztével megkér-

nek, hogy tárgyát kivonatban átadja, vagy kivonatát a szakülés tartama alatt elkészítse. E kivonatok a jegyzőkönyvhöz csatolandók.

14. Ha a beirt tagok számánál, az előadások bőségénél fogva szükségesnek mutatkozik, hogy a szakcsoportok szakosztályokra oszoljanak, a szakcsoportok a szakosztályi ülésekre (szintén szakülések) külön elnököt és jegyzőket választanak.

15. Minden a szakülésben tett indítvány írásban adandó be. Ha az indítvány csak a szakcsoportra vonatkozik, akkor a szakválasztmány tárgyalja, s a határozatról a szakcsoportot értesíti. Ha az indítvány az egész vándorgyűlésre vonatkozik, akkor az tárgyalás czéljából a közülés nagy választmányához tétetik át.

16. Úgy a közülések, mint a szakcsoportok, illetőleg szakosztályok ülései nyilvánosak.

#### VI. Fejezet. Tudományos estélyek.

17. A tudományos estélyek feladata a nagy közönség számára közérdekű tárgyakat főleg kísérletek és bemutatások kíséretében fejtegetni.

18. Tudományos estély a helyi s egyéb körülményekhez képest, minden nap tartható a délutáni vagy esti órákban.

#### VII. Fejezet. A vándorgyűlés nagy választmánya.

19. A nagygyűlés tárgyainak elintézésére — a nagy választmány alakul: a vándorgyűlés tisztségviselőiből, a szakválasztmányokból, ezenkívül — a mennyiben jelen vannak — az állandó központi választmány tagjaiból s a mult vándorgyűlés tisztségviselőiből.

20. Elnöke a nagygyűlés elnöke, ki az imént felsorolt tagokon kívül oly nagygyűlési tagokat is hívhat a nagy választmányba, kik a vándorgyűlés érdekében kitűnő buzgalmat fejtettek ki, kiknek részvétele a tárgyalás folyamán előnyös, vagy kik a fenforgó kérdésekben különös tájékozottsággal bírnak. Ezen tagok száma ötnél több nem lehet.

21. A nagy választmány teendői:

- a) a közülés jegyzőkönyvének hitelesítése;
- b) pénztári számadás megvizsgálása s a pénztárnok fölmentése;
- c) költségek és tiszteletdíjak megállapítása;
- d) a jövő vándorgyűlés helyének és tisztikarának megválasztása, illetőleg ez irányban való megbízatása a közp. választmánynak;
- e) a központi választmány kiegészítése;
- f) a hozzá betérjesztett, nemkülönben a saját körében felmerülő indítványok tárgyalása.

22. A nagy választmány ülései nyilvánosak.

#### VIII. Fejezet. Az állandó központi választmány.

23. Az állandó központi választmány a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlésének állandó közege, mely az egyes gyűlések között az összefüggést tartja fenn.

24. Tagjai alapítók és választottak.

- a) Alapítók azok, kik a vándorgyűlés iránt való buzgalmuknak az által adnak kifejezést, hogy az orvosi vagy természettudományi



célra pályadíjúl a vándorgyűlések rendelkezésére legalább 100 aranyat adományoznak.

- b) Választott tagok száma legalább 60 s legfőlebb 72, kik közül  $\frac{3}{4}$ -e fővárosi és  $\frac{1}{4}$ -e vidéki. E tagok harmada három ülésszakonként kilép s a kilépők újra megválaszthatók. Ezen ügyrend életbe lépté után a választmány fővárosi és vidéki tagjainak arányos első és második harmada soroltatik ki, ezután sorrendben lépnek ki, kiknek három ülésszaka lejárt.

25. Az elnökség — elnök, alelnök és titkárok — három ülésszakra választatnak. A pénztárnokot, levéltárnokot, ellenőrt a nagygyűlés választja, ezek is tagjai a központi állandó választmánynak.

26. Az állandó központi választmány a szükséghez képest tart ülést. A lefolyt nagygyűlés után intézkedik, hogy a következő vándorgyűlés helyén helyi bizottság alakuljon.

27. Felügyel a levél- és pénztár. 100 korona összeget, utólagos bejelentés mellett az elnök, nagyobb összeget csak maga a választmány utalványozhat. A pénztárt évenként megvizsgálhatja, de jogában áll azt bármikor is megvizsgáltatni.

28. Az ellenőr kötelessége a) minden kiadási tétel valódiságáról meggyőződni és a kiadásra vonatkozó minden okiratot, számlát stb. aláírásával ellátni, a pénztárnok csak ily nyugtát, számlát, stb. fizet ki; b) az ellenőr minden átvételi tételre vonatkozó okiratot stb. aláír, illetőleg ellenjegyez; c) az ellenőr azon vizsgálaton kívül, melyet mint a pénztárvizsgáló bizottság tagja végez, évenként egyszer egymaga is a pénztárt megvizsgálja; d) az ellenőrnek joga van ily vizsgálatot akármikor végezni.

29. Az állandó központi választmány intézkedik továbbá a «Munkálatok» elkészítése s a pályázatok kihirdetése iránt.

30. Az egyes szakok igényeinek megfelelőleg a választmány albizottságokra oszlik, melyek maguknak külön tisztségviselőket választanak.

31. E szak-albizottságok a jövő vándorgyűlés tudományos működését készítik elő.

- a) Legalább félévvel a vándorgyűlés előtt kijelölik az egyes szakosztályok szervező elnökét;
- b) a beérkezett pályaművek megbirálásáról gondoskodnak;
- c) működésükről az elnökök az állandó központi választmány ülésében jelentést tesznek.

### IX. Fejezet. Helyi bizottság.

32. A helyi bizottság tagjai a vándorgyűlés tisztségviselői s a helyszínén a bizottság teendőire vállalkozott és választott szakférfiak és hatósági személyek.

33. Teendői:

- a) a vándorgyűlést az alapszabályok és ügyrend értelmében a helyi viszonyoknak megfelelően tervezi;
- b) az állandó központi választmánynyal a helybeli tudományos erőket közreműködésre szólítja fel;
- c) a hely és környéke érdekességeinek megismertetésére kirándulásokat rendez;
- d) gondoskodik az elszállásolásról, élelmi ellátásról, helyiségekről stb.

### X. Fejezet. A vándorgyűlés nyomtatványai.

34. A «Napi Közlöny».

A Napi Közlönyt a titkárok szerkesztik.

Megjelenik minden reggel és tartalmazza: a beirt tagoknak névsorát és lakását, minden ülés előrajzát, a szakülések helyét, idejét és tárgyát, a tartott értekezések kivonatát, általában a történetekről, kirándulásokról és a kiállításról tudósít.

35. A «Munkálatok».

a) A vándorgyűlés «Munkálatai»-nak szerkesztésére az állandó központi választmány szerkesztő-bizottságot küld ki;

b) a szerkesztő-bizottság a költségvetést jóváhagyás végett a központi állandó választmánynak köteles bejelenteni.

36. A «Munkálatok» tartalmazzák:

a) az alapszabályokat és az ügyrendet;

b) a vándorgyűlés tisztkarát;

c) az alapító tagok és a gyűlés tagjainak névsorát;

d) a közülések, nagyválasztmány s a szakülések jegyzőkönyveit;

e) az elnöki beszédeket, titkári jelentéseket s a közüléseken tartott szédeket;

f) a szakcsoporthoz elnökeinek megnyitó beszédeit (adressz);

g) a tudományos estélyek leírását, esetleg ott tartott előadásokat;

h) a szaküléseken tartott s közlésre fölvev értekezéseket.

37. A szaküléseken megtartott előadások kézírata legkésőbb egy hónappal a gyűlés után az áll. központi választmány elnökének küldendő be, ki azokat a központi választmánynak bemutatja a végből, hogy megbirálásuk után határozzon a felett, vajjon az előadások közlendők-e a «Munkálatok»-ban vagy nem s ha igen, egész terjedelmükben vagy kivonatban.

Azon előadók, kik előadásukat másutt közölték, vagy közölni óhajtják, ezt a központi választmány elnökével közölik.



## III.

# Dr. KOVÁCS JÓZSEF EMLÉKÉNEK MEGÖRÖKITÉSÉRE ALAPITOTT «KOVÁCS JÓZSEF-ÉREM» ALAPÍTÓ OKLEVELE ÉS SZABÁLYZATA.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XXIX. vándorgyűlése Trencsénben, 1897-ben elhunyt *Kovács József dr.*, egyetemi tanár, a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűléseinek volt tagja, elnöke és újjáalakítója emlékének megörökítésére «Kovács József-érem» alapítását határozta el, a mely érem, aranyban, minden vándorgyűlés alkalmával egy, a megörökítendő nevével kapcsolatos orvosi, természettudományi vagy társadalmi előadásnak, illetőleg előadójának ítéltessek meg.

A magyar orvosok és természetvizsgálók állandó központi választmánya az említett nagygyűlésen nyert megbízás alapján a Kovács József-érem szabályzatát következőkben állapította meg:

## 1. §.

## A Kovács József-érem alapítása és célja.

A magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlése néhai Kovács József dr., egyetemi tanár, a vándorgyűlések volt tagja, elnöke s újjáalakítója emlékének megörökítésére, a vándorgyűlés nagygyűlésein kiadandó arany-érmet alapít, melyet Kovács József-éremnek nevez el.

## 2. §.

## A Kovács József-érem és mintája.

Az érem kerek, átmérője három ctm., értéke (veretéssel együtt) 40 ft. Mellső lapján Kovács Józsefnek vállig érő képe, alatta *dr. Kovács József emlékének*, kerületén *Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlése* felirással. Jobbra a fejtől középütt a művész neve, Beck Ö. Fülöp. Hátsó lapja merőleges világító fáklya s haránt széles sávval négy részre osztott. Fent jobbra serleg és kigyó, balra koponya, könyv és babérág, utóbbi a sáv mögött átnyulik az alsó jobb negyedbe, míg balra a fáklya szalagja csavarodik ki. A sáv a mindenkori vándorgyűlés helye és keltének van fentartva.

A minta két darab aczél-verődúc, az érem mellső és hátsó lapjának megfelelő homoru metszettel. Értéke 500 forint. Készítette Beck Fülöp, művész Budapesten.

## 3. §.

## A Kovács József-érem pénzalapja.

A magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlése, tekintve, hogy ez idő szerint rendszeren két évenként tartatik vándorgyűlés, o. é. 500, azaz ötszáz frtot, Kovács József-érem pénzalapjaként helyez letétbe, mely összegnek két évi kamatja az érem veretésére, tokjának elkészítésére fordítandó.

Úgy az érem mintájának őrzésével, valamint a pénzalap kezelésével a központi választmány bizatik meg.

## 4. §.

## A Kovács József-érem kiadása.

a) Az érem az alapítási évtől számítandó, rendszerint minden második évben tartandó vándorgyűlésen, fölváltva, majd orvostudományi, majd természettudományi vagy társadalmi előadásnak adandó ki, a mely előadás Kovács József nevével, tudományos működésének egyes mozzanatával van összekötve, illetőleg van vonatkozásban.

Ha esetleg évenként tartatnék vándorgyűlés, az érem csak másodévenként adható ki, kivéve azon esetet, ha adakozás útján a pénzalap annyira növekszik, hogy az éremveretés költségeit évenként fedezni lehet. Ha hosszabb ideig szünetel a vándorgyűlés, a pénzalap kamatai a tőkéhez csatolandók. Mind a két esetben a két évenként kiadandó érem szabályzata érvényes.

b) Előadás tartására előadót a központi választmány biz meg, és pedig először az alapítás évében orvostudományi, a következő vándorgyűlésen természettudományi vagy társadalmi előadás tartására, ezután pedig fölváltva. Ha több előadó ajánlatik, a választmány abban az ülésében, melynek tárgyai közé a megbízás fölvetett, titkos szavazással, szótöbbség útján határoz a megbízás iránt.

Ugyanazon előadó öt vándorgyűlési cykluson belül nem bizható meg előadás tartásával.

c) Az előadás vagy a megnyitó, vagy a záró nagygyűlésen tartandó meg.

d) A «Kovács József-érmet» az előadás megtartása után a megnyitó nagygyűlésen az elnök nyújtja át.

## 5. §.

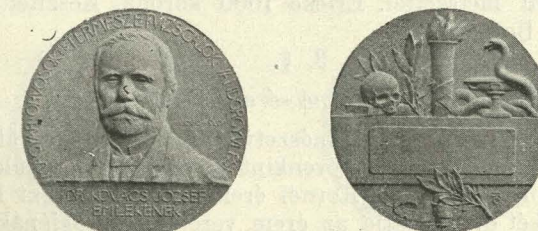
## Intézkedések a vándorgyűlés megszűnésekor.

Ha a vándorgyűlés valamikor megszűnnék, Kovács József-érem mintája és pénzalapjának hovaforditása iránt a legutolsó nagygyűlés fog határozni azzal a megszorítással, hogy az érem alapításánál megjelölt cél nem mellőzhető.

## 6. §.

## Az alapító oklevél elhelyezése.

Ezen alapító oklevél és szabályzat három példányban állittatik ki; egy példány a központi választmány levéltárában, egy második Budapest fő- és székváros levéltárában helyeztetik el megörzés végett, egy harmadik pedig néhai Kovács József dr. családjának adatik át.



A Kovács József-érem.



## IV.

# Dr. CHYZER KORNÉL EMLÉKÉNEK MEGŐRÖKITÉSÉRE ALAPÍTOTT «CHYZER KORNÉL-ÉREM» ALAPÍTÓ OKLEVELE ÉS SZABÁLYZATA.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XXXV. vándorgyűlése Miskolcra, 1909. évben elhunyt Chyzer Kornél dr. miniszteri tanácsos, a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűléseinek volt tagja, elnöke és felvirágoztatója emlékének megőrkítésére «Chyzer Kornél-érem» alapítását határozta el, a mely érem aranyban, minden vándorgyűlés alkalmával egy, a megőrkítendő nevével kapcsolatos orvosi, természettudományi vagy társadalmi előadásnak, illetőleg előadójának ítéltesse meg.

A magyar orvosok és természetvizsgálók állandó központi választmánya az említett nagygyűlésen nyert megbízás alapján a «Chyzer Kornél-érem» szabályzatát a következőkben állapította meg:

## 1. §.

## A Chyzer Kornél-érem alapítása és célja.

A magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlése néhai Chyzer Kornél dr. miniszteri tanácsos, a vándorgyűlések volt tagja, elnöke és felvirágoztatója emlékének megőrkítésére, a vándorgyűlés nagygyűlésein kiadandó aranyérmeket alapít, melyet «Chyzer Kornél-érem»-nek nevez el.

## 2. §.

## A Chyzer Kornél-érem és mintája.

Az érem kerek, átmérője 30 mm., értéke (veretéssel együtt) 80 kor. Az érem jobb oldalán Chyzer Kornél profilképe, a vállnál a testet körülvevő babérágak vannak, melyeket — entomologusságára való vonatkozással — egy pók köt össze. Az arc kép körül felírás, következő szöveggel: «Magy. Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlése — Chyzer Kornél emlékének». Az érem baloldalán a tudományt ábrázoló, félig meztelen férfi alak ül, fejét jobb kezére hajtja, könyökével pedig az előtérben levő oszlopra támaszkodik. Az alak bal karja bal lábaszárán pihen, kezében emberi koponyát tart, melynek szemlélésében látszik elmerülni. Az előtérben levő oszlopos ülőhely a háttérben elvesző oszloppal végződik. Az előtérben levő oszlopon a készítő művész — ifj. Vastagh György — neve. Az oszlop és az érem íve közötti hely a vándorgyűlések helye és évszámának van fenntartva. A minta két darab aczéilverőducz, az érem mellső és hátsó lapjának megfelelő homorú metszettel. Értéke 1000 korona. Készítette ifj. Vastagh György művész, Budapesten.

## 3. §.

## A Chyzer Kornél-érem pénzalapja.

A magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlése, tekintve, hogy ez idő szerint rendszeren két évenként tartatik vándorgyűlés. 1200, azaz egyezerkétszáz koronát Chyzer Kornél érem pénzalapjaként helyez letétbe, mely összegnek két évi kamatja az érem veretésére, tokjának elkészítésére fordítandó.

Úgy az érem mintájának őrzésével, valamint a pénzalap kezelésével, központi választmány bizatik meg.

## 4. §.

## A Chyzer Kornél-érem kiadása.

a) Az érem az alapítási évtől számítandó, rendszerint minden második évben tartandó vándorgyűlésen, felváltva, majd orvostudományi, majd természettudományi vagy társadalmi előadásnak adandó ki, a mely előadás Chyzer Kornél nevével, tudományos működésének egyes mozzanataival van összekötve, illetőleg van vonatkozásban.

Ha esetleg évenként tartatnék vándorgyűlés, az érem csak másodévenként adható ki, kivéve azon esetet, ha adakozás után a pénzalap anyyira növekszik, hogy az éremveretés költségeit évenként fedezni lehet. Ha hosszabb ideig szünetel a vándorgyűlés, a pénzalap kamatai a tőkéhez csatolandók. Mind a két esetben a kétévenként kiadandó érem szabályzata érvényes.

b) Előadás tartására előadót a központi választmány biz meg és pedig először az alapítás évében orvostudományi, a következő vándorgyűlésen természettudományi vagy társadalmi előadás tartására, ezután pedig felváltva. Ha több előadó ajánlatik, a választmány abban az ülésében, melynek tárgyai közé a megbízás felvetett, titkos szavazással, szótöbbség útján határoz a megbízás iránt.

Ugyanazon előadó öt vándorgyűlési cikluson belül nem bizható meg előadás tartásával.

c) Az előadás vagy a megnyitó- vagy a zárónagygyűlésen tartandó meg.

d) A «Chyzer Kornél-érem» az előadás megtartása után a nagygyűlésen az elnök nyújtja át.

## 5. §.

## Intézkedések a vándorgyűlés megszűnésekor.

Ha a vándorgyűlés valamikor megszűnnék, a Chyzer Kornél éremnek mintája és pénzalapjának hova fordítása iránt a legutolsó nagygyűlés fog határozni azzal a megszorítással, hogy az érem alapításánál megjelölt cél nem mellőzhető.

## 6. §.

## Az alapító oklevél elhelyezése.

Ezen alapító oklevél és szabályzat három példányban állittatik ki; egy példány a központi választmány levéltárában, egy második Budapest fő- és székváros levéltárában helyeztetik el megőrzés végett, egy harmadik pedig néhai Chyzer Kornél dr. családjának adatik át.



A Chyzer Kornél-érem.



## V.

## A XXXVI. VÁNDORGYÜLÉS TISZTIKARA.

## Elnök:

Hornig Károly báró, v. b. t. t., megyés püspök.

## A vándorgyűlés alelnökei:

Dr. Békefi Remig, zirczi főapát.  
 Hunkár Dénes, Veszprém vármegye főispánja.  
 Koller Sándor, Veszprém vármegye alispánja.  
 Dr. Lóczy Lajos, egyetemi tanár, a Földtani Intézet igazgatója.  
 Dr. Óvári Ferencz, orsz. képviselő.  
 Dr. Rhédey Gyula, nagyprépost.

## Titkárok:

Dr. Cseresnyés József, áll. gyermek-menhely igazgató-főorvosa.  
 Dr. Csolnoky Ferencz, kórházi igazgató-főorvos.  
 Csiki Ernő, nemzeti muzeumi őr, az állandó közp. vál. titkára.  
 Dr. Kerekes Pál, közegészségügyi felügyelő, az áll. közp. vál. titkára.  
 Komjáthy László, Veszprém város polgármestere.  
 Laczkó Dezső, főgimnáziumi és muzeumi igazgató.  
 Dr. Sándorfi Kázmér, ügyvéd.  
 Dr. Vadnay Szilárd, Veszprém vármegye tiszt. főorvosa.

## Pénztáros:

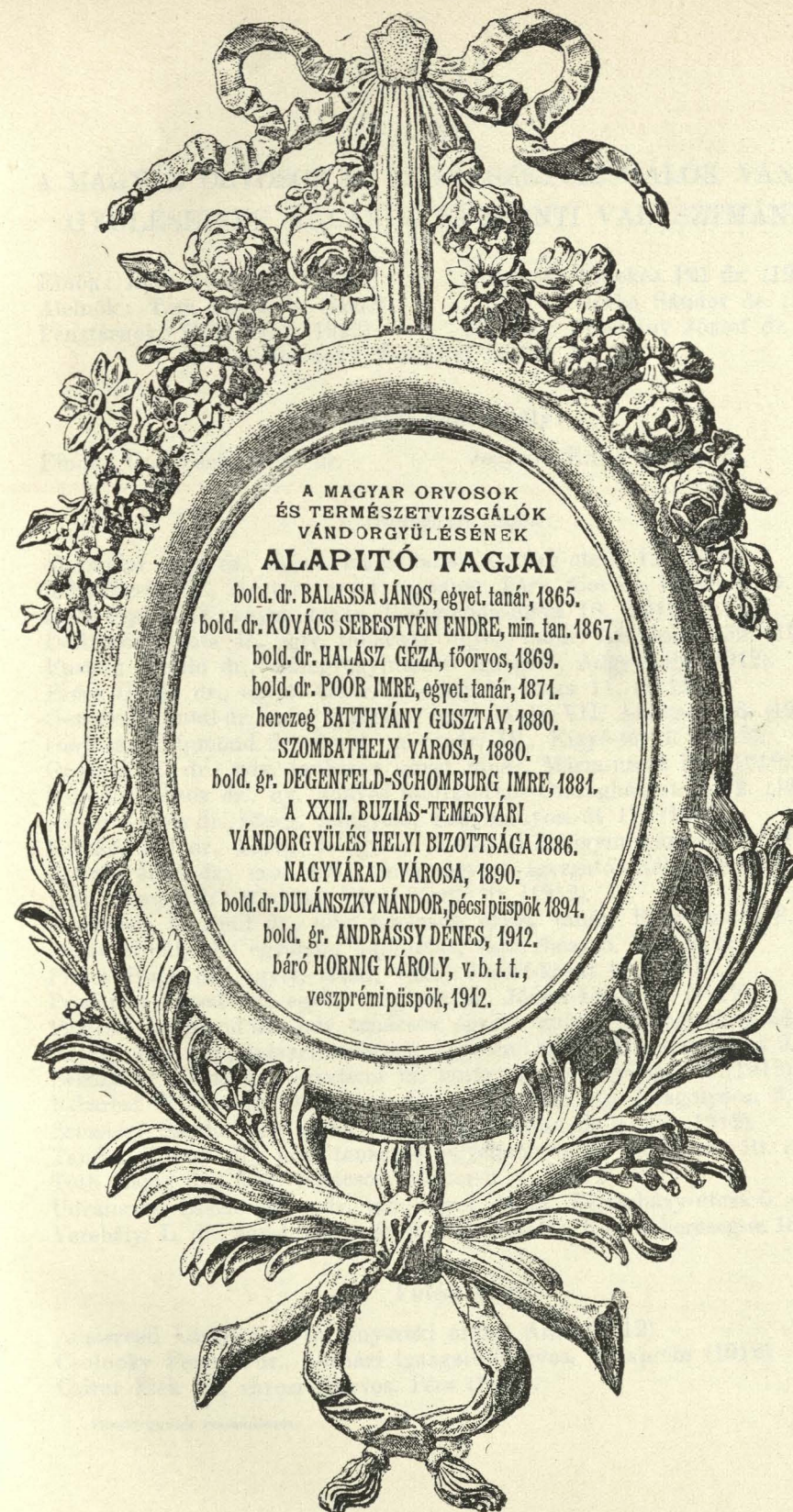
Dr. Kaiser Károly, a belügyminiszteriumi bakt. intézet vezetője.

## Ellenőr:

Dr. Prochnov József, egyetemi magántanár, kórházi főorvos.

## Levéltáros:

Dr. Verebélyi László, egyetemi magántanár, főorvos.





## VI.

A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK VÁNDOR-  
GYÜLÉSEINEK ÁLLANDÓ KÖZPONTI VÁLASZTMÁNYA.

Elnök: Entz Géza dr. (1909) Titkárok: Kerekes Pál dr. (1905)  
 Alelnök: Tóth Lajos dr. (1909) Gorka Sándor dr. (1913)  
 Pénztárnok: Csiki Ernő (1913) Ellenőr: Prochnov József dr. (1911)  
 Levéltárnok: Verebélyi László dr. (1901).

## Orvosi szakosztály:

Elnök: Genersich Antal dr. Jegyző: Eröss Gyula dr.

## Budapesti tagok:

Alexander Béla dr., egyet. magántanár, Csillag-utca 12. (1907).  
 Bakó Sándor dr., kir. tan., egyet. m.-tanár, kórh. főorvos, Kálvin-tér 4. (1912).  
 Böke Gyula dr., egyet. tanár, Reáltanoda-utca 18. (1910).  
 Dollinger Gyula dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, Rákóczi-ut 52. (1912).  
 Epstein László dr., elmegyógyintézeti igazgató, Angyalföld (1912).  
 Eröss Gyula dr., egyet. tanár, Kecskeméti utca 11. (1912).  
 Genersich Antal dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, VII. Arénu-út 36. (1910).  
 Gerlóczy Zsigmond dr., egyet. m.-tanár, IV., Kigyó-tér 1. (1912).  
 Grósz Emil dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, Mária-utca 29. (1910).  
 Hegedüs János dr., ny. honvéd főtörzsorvos Országház-utca 12. (1910).  
 Kaiser Károly dr., közeg. felügyelő, Lágymányosi-út 17. (1907).  
 Kerekes Pál dr., közeg. felügyelő (titkár), I. Belügyminisztérium (1912).  
 Konrád Jenő dr., min. tan., elmegyógyint. igazgató, Kékgolyó-u. 5. (1912).  
 Löw Sámuel dr., főorvos, Váci-körut 10. (1912).  
 Moravcsik E. Emil dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, Ráday-utca 8. (1910).  
 Pekár Mihály dr. egyetemi adjunctus, Eszterházy-u. 5. (1912).  
 Preisz Hugó dr., egyet. tanár, VIII., József-körut 68. (1907).  
 Prochnov József dr., egyet. magántanár, József-körut 17. (1912).  
 Purjesz Zsigmond dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, Erzsébet-körut 52. (1910).  
 Réczey Imre dr., udvari tanácsos, egyetemi tanár, Muzeum-körut 9. (1910).  
 Schächter Miksa dr., egyetemi m. tanár, Muzeum-körut 19. (1912).  
 Babarczy Schwartz Ottó báró dr., főrendiházi tag, Kékgolyó-u. 5. (1905).  
 Szénássy Sándor dr., egyet. m. tanár, Reáltanoda-u. 18. (1912).  
 Tauffer Vilmos dr., udv. tanácsos, egyetemi tanár, Sándor-u. 10. (1912).  
 Tóth Lajos dr., min. tanácsos, Mester-u. 1. (1912).  
 Udránszky László dr., udv. tan., egyet. tanár, Eszterházy-utca 5. (1912).  
 Verebélyi L. dr., egyet. m. tanár, főorvos (levélt.), Koronaherceg-u. 18. (1910).

## Vidéki tagok:

Austerveil László dr., törvényszéki orvos, Arad (1912).  
 Csolnoky Ferencz dr., kórházi igazgató-főorvos, Veszprém (1912).  
 Czírer Elek dr., városi főorvos, Pécs (1907).



Kenyeres Balázs dr., egyetemi tanár, Kolozsvár (1910).  
 Konrádi Dániel dr., egyet. m.-tanár, Kolozsvár. Bolyai-utca 3. (1912).  
 Lechner Károly dr., udvari tanácsos, egyet. tanár, Kolozsvár (1910).  
 Makara Lajos dr., egyetemi tanár, Kolozsvár (1910).  
 Szabó Dénes dr., udvari tanácsos, egyetemi tanár, Kolozsvár (1907).  
 Szigeti Henrik dr., törvényszéki orvos, Temesvár (1910).

#### Egyesült természettudományi-társadalmi szakosztály.

Elnök: Horváth Géza dr.

Jegyző: Mocsáry Sándor.

#### Budapesti tagok:

Ágai Adolf dr., író, Baross-utca 11. (1907).  
 Ágh Géza dr., fővárosi ig. tanító, Gróf Károlyi-u. 10. (1907).  
 Bayer Antal, gyógyszerész, Andrassy-ut 84. (1910).  
 Bíró Lajos, nemz. muzeumi tb. ör, Kálvin-tér 7. (1910).  
 Csiki Ernő, nemz. muzeumi ör, (pénztárnok), Bogár-utca 3. (1912).  
 Entz Géza dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, Tisza Kálmán-tér 10. (1907).  
 Gorka Sándor dr., egyetemi adjunktus (titkár), Eszterházy-utca 16. (1912).  
 Halaváts Gyula, főbányatanácsos, Stefánia-út 14. (1912).  
 Horváth Géza dr., muzeumi osztályigazgató, Nemz. Muzeum (1912).  
 Ilosvay Lajos dr., udvari tanácsos, műegyetemi tanár, Üllői-út 16. (1907).  
 Jablonowski József dr., kir. tan., rovar-tani áll. főnök, Intézet-utca 1. (1912).  
 Koch Antal dr., egyetemi tanár, Korvin tér 6. (1907).  
 Krenner József dr., udv. tan., egyetemi tanár, Nemz. Muzeum. (1912).  
 Lakits Ferencz dr. tanár, máv. főfelügyelő, József-utca 29. (1910).  
 Lendl Adolf dr., műegyetemi m.-tanár, Donáti-utca 7. (1907).  
 Lengyel Béla dr., min. tan., egyet. tanár, Muzeum-körút 4. (1910).  
 Lóczy Lajos dr., egyet. tanár, a Földtani int. igazg., Stefánia-út 22. (1910).  
 Metzger Ede, gyógyszerész, Népszínház-utca 37. (1907).  
 Mocsáry Sándor, kir. tan., muzeumi ig. ör, Nemz. Muzeum. (1910).  
 Rátz István dr., udv. tan., állatorvosi főisk. tanár, Rottenbiller-u. 25. (1910).  
 Ruffy Pál, min. tan., orsz. gyermekvédelmi felügyelő, Mátyási-út 11. (1910).  
 Schafarzík Ferencz dr., műegyet. tanár, Műegyetem (1910).  
 Szalkay Gyula dr., tanár, Lánchíd-utca 2. (1910).  
 Szántó Menyh., m. oszt. tan., a Társ. M. igazg., Mária Valéria-u. 12. (1912).  
 Thirring Gusztáv dr., főv. stat. hiv. ig., Karácsonyi-utca 15. (1912).  
 Viola Imre, székesfővárosi tanácsnok, Retek-utca 20. (1907).  
 Wittenberg Ignác, déli vasuti főfelügyelő, Pélya-u. 2/a. (1912).

#### Vidéki tagok:

Békeffy Gyula dr., ügyvéd, Szabadka (1910).  
 Cholnoky Jenő dr., egyetemi tanár, Kolozsvár. (1907).  
 Gálffy Ignác, keresk. iskolai igazgató, Miskolc (1910).  
 Lovassy Sándor dr., gazd. akad. tanár, Keszthely (1910).  
 Óvári Ferencz dr., orsz. képviselő, Veszprém (1912).  
 Pantocsek József dr., állami kórházi igazgató, Pozsony (1910).  
 Schmausz Endre, nyug. főispán, Apatin (1912).  
 Sulyovszky István, kir. tan., Nagymihály (Zemplén vm.) (1912).

#### VII.

#### A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK XXXVI. VÁNDORGYÜLÉSE TAGJAINAK NÉVSORA.

- 1 Abonyi Sándor dr., egyetemi tanársegéd, Budapest, VIII. Muzeum-körút 4.
- Adriányi János dr., városi t. orvos, Dobsina.
- Alexander Béla dr., egyetemi magántanár, Budapest, IX. Csillag-utca 12.
- Alföldi Béla dr., laptudósító, Budapest, V. Mária-Valéria-utca (P. Ll.)
- 5 Alpár János dr., körorvos, Badacsonytomaj.
- Andriska Viktor dr., egyetemi tanársegéd, Budapest, VIII. Eszterházy-u. 5.
- Antal Gyula, fővárosi tanácsnok, Budapest, közp. városház.
- Arany Imre, székes-fővárosi tisztviselő, Budapest, VII. Egressy-u. 2., I.
- Asztalos Gyula, gyógyszerész, Olaszliszka.
- 10 Austerweil László dr., kir. törvényszéki orvos, Arad.
- Austerweil Lászlóné, Arad.
- Ádám Iván, apátkanonok, plebános, Veszprém.
- Ágai Adolf dr., író, Budapest, VIII. Baross-utca 11.
- Ángyán Béla dr., egyet. tanár, Budapest, VIII. Fhg. Sándor-u. 22.
- 15 Ángyán János dr., orvos, Budapest, VIII. Fhg. Sándor-u. 22.
- Bak Judith, Arad.
- Bakó Sándor dr., kir. tan. egyet. m.-tanár, Budapest, IV. Kálvin-tér 4.
- Balassa Béla dr., kir. törvényszéki orvos, Zombor.
- Balás Dezső dr., orvos, Budapest, Andrassy-út 10, II. 6.
- 20 Baros Károly dr., bányorvos, Annavölgy (Esztergom vm.).
- Barta István, gyógyszerész, Budapest, IX. Lónyay-u. 46.
- Basch Imre dr., egyet. m.-tanár, kórházi főorvos, Bpest, IV. Kigyó-tér 1.
- Bayer Antal, gyógyszerész, Budapest, VI. Andrassy-ut 84.
- Báthori Béla dr., vm. főorvos, Dicsőszentmárton.
- 25 Báthori Béláné, Dicsőszentmárton.
- Báthory Aladár dr., orvos, Budapest, IX. Pipa-u. 6.
- Benacsek Béla, alapítványi főkönyvelő, Veszprém.
- Benkő Károly, ügyvéd, Veszprém.
- Berencsy László dr., vm. főorvos, Komárom.
- 30 Bexheft Ármán dr., egy. tanársegéd, Budapest, VIII. Baross-utca.
- Bexheft Árminné, Budapest, VIII. Baross-u.
- Békeffy Gyula dr., ügyvéd, Szabadka.
- Békefi Remig dr., főapát, Zircz.
- Biringer Ferencz dr., vm. főorvos, Nyitra.
- 35 Bíró Erzsébet, Budapest, IX. Kálvin-tér 7.
- Bíró Lajos, nemz. muzeumi tb. ör, Budapest, IX. Kálvin-tér 7.
- Bokor Adolf, gyógyszerész, Szeged.



- Bokor Jenő, gyógyszerész, Budapest, III. Bécsi-út.  
Borbély Endre, Kisvárd.
- 40 Borbély Samu dr., kórházi főorvos, Torda.  
Bors Lajos dr., orvos, Pécs.  
Bors Lajosné, Pécs.  
Csapó Kálmán, vm. főügyész, Veszprém.  
Csathó György Gyula, gyógyszerész, Villány.
- 45 Cseh-Szombathy László dr., városi főorvos, Pápa.  
Cseley Pál, gyógyszerész, Budapest, IX. Mester-utca 55.  
Cseresnyés József dr., gyermekmenh. igazgató, Veszprém.  
Csente Antal dr., városi főügyész, Veszprém.  
Cseuz Imre, kir. járási állatorvos, Csongrád.
- 50 Csiki Ernő, muzeumi őr, Budapest, Bogár-u. 3.  
Csiszarik János dr., praelatus kanonok, Veszprém.  
Csolnoky Ferencz dr., kórházi igazgató-főorvos, Veszprém.  
Czakó Imre, vegyészmérnök, Budapest, IX. Bakács-u. 8.  
Czekkel Ferencz dr., fürdő-orvos, Lipik.
- 55 Czirer Elek dr., városi tiszt főorvos, Pécs.  
Darvas Ferencz dr., gyógyszerész, Budapest, VIII. Aggteleky-utca 8.  
Demeter György dr., egyetemi m.-tanár, Kolozsvár.  
Derekassy István dr., máv. orvosi tanácsadó, Debreczen.  
Detre László dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, VI. Nagy János-u. 47.
- 60 Deutsch Samu dr., orvos, Czellőmölk.  
Dollinger Béla dr., egyetemi tanársegéd, Budapest, VIII. Mária-u. 34.  
Dollinger Gyula dr., udv. tan., egyet. tanár, Budapest, Rákóczy-ut 52.  
Donáth Gyula dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, Bálvány-utca 5.  
Dőri Béla dr., orvos, egyet. tanársegéd, Kolozsvár.
- 65 Dudinszky Emil, gimn. igazgató Nagykálló.  
Duliskovich Elek, pénztáros, Ungvár.  
Duliskovich Elekné, Ungvár.  
Dragits Imre dr., vm. főorvos, Szekszárd.  
Ecsedi Kálmán dr., ügyvéd, Budapest, VIII. Rákóczi-tér 17.
- 70 Ecsedi Mór dr., tb. járásorvos, Tarnaméra, Heves vm.  
Ecsedi Mórné dr.-né, Tarnaméra, Heves vm.  
Entz Béla dr., egyetemi magántanár, Budapest, VIII. Szentkirályi-u. 51.  
Entz Géza dr., udv. tan., egyet. tanár, Budapest, VIII. Múzeum-körut 4.  
Ifj. Entz Géza dr., egyet. m.-tanár, Budapest, VIII. Tisza Kálmán-tér 10.
- 75 Entz Jolán, tanítónőképző int. tanárnő, Budapest, Tisza Kálmán-tér 10.  
Eöttevényi-Nagy Olivér dr., jogakadémiai tanár, Kassa.  
Epstein László dr., elmeegógyint. igazgató, Budapest-Angyalföld.  
Erdély Jenő dr., gyermekorvos, Győr, Árpád-u. 26.  
Ernyei József, muzeumi segédőr, Budapest, Nemzeti Múzeum.
- 80 Erőss János dr., járásorvos, Szerencs.  
Erőss Gyula dr., egyetemi tanár, Budapest, IV., Kecskeméti-utca 11.  
Eszterházy Kálmán gróf, főispán, az E. M. E. elnöke, Kolozsvár.  
Faragó Géza dr., tiszt főorvos, Szabadka.  
Farkas Ignác dr., műtőorvos, Budapest, VI. Nagykorona-utca 32.
- 85 Fejes Lajos dr., egyet. tanársegéd, Budapest, VIII. Ludoviceum-u. 2.  
Fejér Gyula dr., kórházi főorvos, Budapest, VI. Teréz-körut 32.  
Feldmann Ignác dr., kórházi főorvos, Gyula.

- Fenyves Albert dr., városi főorvos, Munkács.  
Fenyvessy Béla dr., egyetemi rk. tanár, Budapest, Eszterházy-utca 5.
- 90 Filep Gyula dr., vm. főorvos, Kolozsvár.  
Filep Gyuláné, Kolozsvár.  
Fillinger Ferencz dr., egyet. tanársegéd, Budapest, VIII. Eszterházy-u. 5.  
Filó János, kir. tan., gyógyszerész, Budapest, VIII. Mátyás-tér 3.  
Filó János dr., gyógyszerész, Budapest, VIII. Mátyás-tér 3.
- 95 Fischer Ernő dr., orvos, Budapest, VIII. Sándor-tér 4.  
Fischer Ignác dr., kórházi főorvos, Budapest, VII. Dohány-utca 22.  
Fischer Jakab dr., állami kórh. főorvos, Pozsony.  
Fleischmann László dr., orvos, Budapest, VI. Liszt Ferencz-tér 19.  
Fónagy István, a Társ. Muz. titkára Budapest, V. Mária Valeria-u. 12.
- 100 Földes József dr., Győr.  
Friedrich Vilmos dr., egyet. m.-tanár, Budapest, IV. Kossuth Lajos-u. 4.  
Fritz Sándor dr., orvos, Budapest, VI. Bókay-tér 1.  
Fromm Géza dr., kir. járásbíró, Ráczkeve.  
Füredi Rikárdné, szobrászművész neje, Szigetszentmiklós (Pest vm.)
- 105 Gaál Zsigmond dr., tiszt főorvos, Komárom.  
Gasparik Pál, m. kir. erdőmérnök, Ungvár.  
Gasparik Pálné, Ungvár.  
Gáspár Imre dr., járás-orvos, Kaposvár.
- Gebhardt Ferencz dr., kórh. főorvos, Budapest, IV. Veres Pálné-u. 16.
- 110 Genersich Antal dr., egyetemi tanár, Budapest, VII. Aréna-út 36.  
Geöcze Sarolta, tanítónő-képző-intézeti ig., Budapest, II. Csalogány-u. 43.  
Gergő Imre dr., egyet. tanársegéd, Budapest, VIII. Üllői-út 78.  
Gerlóczy Zsigmond dr., egyetemi rk.-tanár, Budapest IV. Kigyó-tér 1.  
Goda Lipót dr., városi tiszt főorvos, Nagykanizsa.
- 115 Gorka Sándor dr., egyet. adjunctus, Budapest VIII. Eszterházy-u. 16.  
Gotthard Egon, Herény, Vas vm.  
Göllner Aladár dr., orvos, Budapest, VIII. József-utca 6.  
Groszmann Ferencz dr., orvos, Budapest, VI. Bókay-tér 1.  
Grósz Emil dr., udv. tan., egyet. tanár, Budapest, VIII. Mária-u. 29.
- 120 Grósz Gyula dr., orvos, Budapest, V. Rudolf-rakpart 3.  
Guth Soma dr., fülörvos, Budapest, VI. Teréz-körut 12.  
Györffy István dr., főreáliskolai tanár, Lőcse.  
Hagymássy Lajos dr., banktisztviselő, Budapest, V. Váci-körut 32.  
Halaváts Gyula, főbányatanácsos, Budapest, VIII. Rákóczi-tér 14.
- 125 Halaváts Etelka, Budapest, Rákóczi-tér 14.  
Halka Lajos dr., orvos, Budapest, VIII. Bérkocsis-u. 19.  
Harmos Gyula, gyógyszerész, Budapest, VIII. Aggteleky-utca 8.  
Hatiegán Gyula dr., orvos, egyet. tanársegéd, Kolozsvár.  
Héderváry Hugó dr., gyógyszerész, Budapest, Külső Váci-ut 78.
- 130 Hegedüs János dr., ny. főtörzsorvos, Budapest, V. Országház-utca 14.  
Herverth Vilmos dr., orvos, Érsekújvár.  
Hornig Károly báró dr., bibornok, megyés püspök, Veszprém.  
Horváth Béla, városi főjegyző, Veszprém.  
Horváth Géza dr., udv. tan., muz. oszt.-ig., Budapest, VIII. N. Muz.
- 135 Horváth Mihály dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, VIII. Baross-u. 28.  
Hunkár Dénes, főispán, Veszprém.  
Hüvös Henrik dr., járás-orvos, Rahó.



- Ilosvay Lajos dr., udv. tan., műegyet. tanár, orsz. képvis., Gellért-tér 4.  
 Istók Barnabás dr., vármegyei főorvos, Makó.  
 140 Jablonowski József, kir. tan., a m. k. Rovart. Áll. ig., Bpest, Intézet-u. 1.  
 Jendrassik Alfréd, min. osztálytanácsos, Budapest, I. Tárnok-u. 18.  
 Jendrassik Ernő dr., udv. tan., egyet. tanár. Budapest, Szentkirályi-u. 40.  
 Johann Béla dr., vm. főorvos, Pécs.  
 Jugovics Lajos dr., egyet. tanársegéd, Budapest, VIII. Múzeum-körut 4.  
 145 Kaiser Károly dr., kir. közegészs. felügy. Budapest, I. Lágymányosi-út 17.  
 Kakuk János dr., orvos, Budapest, VIII. Baross-utca 23.  
 Kápoli Vilmos dr., orvos, Barcs (Somogy vm.)  
 Kauzly Dezső, apátkanonok, papnöveldei igazg., Veszprém.  
 Keller Izsó, kir. műszaki tan., Székesfehérvár.  
 150 Kenyeres Balázs dr., egyet. tanár, Kolozsvár.  
 Kerekes József, igazg.-főmérnök, Kisvárd (Szabolcs vm.)  
 Kerekes Józsefné, Kisvárd.  
 Kerekes Pál dr., kir. közegészs. felügyelő, Budapest, I. Belügyminiszt.  
 Kerekes Pálné, Budapest.  
 155 Kerényi Károly dr., ny. vm. főorvos, Veszprém.  
 Koch Antal dr., egyet. tanár, Budapest, II. Corvin-tér 4.  
 Koch Béla dr., vm. főorvos, Magyaróvár.  
 Koller Sándor, alispán, Veszprém.  
 Kolozs Mihály dr., körorvos, Alsóelemér.  
 160 Komjáthy László dr., polgármester, Veszprém.  
 Konrád Jenő dr., min. tan., igazgató, Budapest, I. Kékgolyó-u. 5.  
 Konrádi Dániel dr., egyet. magán-tanár, Kolozsvár.  
 Konrádi Dánielné, Kolozsvár.  
 Kosztka József dr., akad. m.-tanár, Kassa, Kovács-u. 24.  
 165 Kovács Béla, gyógyszerész, Balatonfüred.  
 Kőhegyi Károly dr., kórházi főorvos, Baja.  
 Kőrössi Ferencz dr., szolgabíró, Veszprém.  
 Krausz Elemér, gyógyszerész, Óthalom (Arad vm.).  
 Kránitz Kálmán, fölszentelt püspök, Veszprém.  
 170 Krenner József dr., udv. tan., egyet. tanár, n. muz. o. ig., N. Múzeum.  
 Kund Vilmos dr., kórházi orvos, Sopron.  
 Laczkó Dezső, főgimn. és muz. igazgató, Veszprém.  
 Lakits Ferencz dr., főfelügyelő, Budapest, VIII. József-körut 29.  
 Lauschmann Gyula dr. vm. főorvos, Székesfehérvár.  
 175 Lányi Tivadar dr., járás-orvos, Jolsva (Gömör vm.).  
 László Gábor, m. kir. geologus, Budapest, VII. Stefánia-út 14.  
 Lechner Károly dr., udvari tanácsos, egyetemi tanár, Kolozsvár.  
 Lengyel Béla dr., egy. tanár, minist. tan., Budapest, IV. Múzeum-k. 4.  
 Lengyel Lajos dr., orvos, Budapest, IX. Mester-utca 25.  
 180 Lenkei Vilmos Dani dr., fürdő-orvos, Budapest, VI. Szív-utca 14.  
 Leszner Rudolf dr., orvos, Sopron.  
 Lippay Sándor dr., állami kórh. főorvos, Pozsony.  
 Lobmayer Géza dr., műtőorvos, Budapest, Gr. Károlyi-utca 22.  
 Lovassy Sándor dr., gazd. akad. tanár, Keszthely.  
 185 Lőczy Lajos dr., udv. tan., földt. int. igazg., Budapest, Stefánia-út 14.  
 Löcherer Lőrincz dr., vm. főorvos, Sátoraljaújhely.  
 Lőrincz Ferencz dr., gyógyszerész, Budapest, II. Szász Károly-u. 1.

- Lőw Sámuel dr., főorvos, Budapest, V. Vigadó-u. 2.  
 Magyarevics Mladen dr., tiszti főorvos, Budapest, Közp. Városház.  
 190 Makara Lajos dr., egyetemi tanár, Kolozsvár.  
 Mayer Vilmos, honvédhadnagy, Budapest, VIII. József-körut 10.  
 Mergl Ödön dr., városi t. főorvos, Pozsony.  
 Mergl Ödönné, Pozsony.  
 Metzger Ede, gyógyszerész, Budapest, VIII. Négyszínház-u. 37.  
 195 Méhes Gyula dr., gimn. tanár, Budapest, VII. Barcsay-u. 5.  
 Mocsáry Sándor, kir. tan., muz. igazg. ór, Budapest, Nemz. Múzeum.  
 Mohr Mihály dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, IV. Károly-körut 24.  
 Molnár Dénes dr., apátkanonok, Veszprém.  
 Moravcsik Ernő Emil dr., udv. tan. egyet. tanár, Budapest, Ráday-u. 4.  
 200 Morvay Lajos dr. vm. főorvos, Nagyszőlős.  
 Moson vármegye közönsége Magyaróvár.  
 Munkner Henrik dr., kórh. orvos, Pozsony, Duna-u. 58.  
 Muza Gyula, orsz. képviselő, gyógyszerész, Budapest, Mester u. 25.  
 Néger Ágoston, apostoli protonotárius, apátkanonok, Veszprém.  
 205 Netzsák Adolf, gyógyszerész, Budapest, V. Váci-körut 66.  
 Obál Ferencz dr., Budapest, VIII. Baross-u. 25.  
 Okolicsányi-Kuthy Dezső dr., egyet. m.-tanár, Budapest, Kertész-u. 6.  
 Ország Oszkár dr., főorvos, Budapest, Erzsébet-szanatorium.  
 Osztern Lipót dr., ügyvéd, Budapest, IX. Várház-körut 5.  
 210 Óvári Ferencz dr., orsz. képviselő, Veszprém.  
 Óváry Pál dr., járásorvos, Torna.  
 Paksy Béla gyógyszerész, Budapest, Thököly-ut 90.  
 Pantocsek József dr., áll. kórházi igazgató, Pozsony.  
 Papp Ernő dr., orvos, Kolozsvár.  
 215 Papp Ernőné, Kolozsvár.  
 Papp Gábor dr., kórh. igazgató, Szolnok.  
 Ifj. Papp Gábor, Szolnok, Templom-utca.  
 Parádi Ferencz dr., kórh. igazgató, Ds.  
 Parádi László dr., Ds.  
 220 Parecz Gyula dr., orvos, Arad.  
 Pataky Jenő dr., városi tiszti orvos, Kolozsvár.  
 Pataky Jenőné, Kolozsvár.  
 Pákozdi Károly dr., orvos, Budapest, IV. Kecskeméti-u. 10.  
 Párdányi Emil dr., orvos, Budapest, IV. Kaplony-u. 7.  
 225 Pékovich István dr., egyet. tanársegéd, Budapest, Szentkirályi-u. 46.  
 Pekár Mihály dr., egyetemi adjunctus, Budapest, Eszterházy-utca 5.  
 Perényi Antal, Davidikumi igazgató, Veszprém.  
 Pertik Tamás dr., kórh. alorvos, Budapest, I. Új Szent-János-kórház.  
 Pethő János dr., orvos, Budapest, VI. Váci körut 31.  
 230 Pécsi Dani dr., főorvos, Budapest, II. Margit-körut 45.  
 Péler Pál, apátkanonok, Veszprém.  
 Pfliegler Imre dr., főorvos, Miskolc.  
 Pfliegler Imréné, Miskolc.  
 Pillitz Pál dr., orvos, Veszprém.  
 235 Pivinger Emil dr., járásorvos, Nyitra.  
 Pogány Ödön dr., orvos, Budapest, VI. Teréz-körut 3.  
 Porosz Mór dr., orvos, Budapest, Váci-körut 64.



- Preis Károly dr. orvos, Budapest. VII. Rákóczi-ut 30.  
 Preisz Hugó dr., egy. tanár, Budapest, VIII. József-körut 68.  
 240 Prochnow József dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, József-körut 17.  
 Purjesz Zsigm. dr., udv. tan., egyet. tanár, Budapest, Erzsébet-körut 52.  
 Rada István dr., prelátus kanonok, Veszprém.  
 Raikovits Arthur dr., orvos, Kőrösmező (Máramaros vm.)  
 Rátz István dr. udv. tan., állatorvosi főisk. tanár, Budapest. Áll. főisk.  
 245 Reiner Gyula, apátkanonok, Veszprém.  
 Rejtő Sándor dr., fülorvos, Budapest, VIII. József-körut 34.  
 Remete Jenő dr. orvos, Budapest, V. Deák F.-u. 19.  
 Revoczky Béla, kápt. urad. erdész, Rontó, u. p. Félixfürdő.  
 Revoczky Béláné, Rontó, u. p. Félixfürdő.  
 250 Réczey Imre dr., udv. tan., egyet. tanár, Budapest, Muzeum-körut 9.  
 Rédei Kornél, főgimn. tanár, Kassa, Fő-utca 95.  
 Rédey Gyula dr., prelátus, nagyprépost, Veszprém.  
 Réthi Ede dr., körorvos, Veszprém.  
 Révfy Jenő dr., kórh. főorvos, Szabadka.  
 255 Révfy Jenőné, Szabadka.  
 Révfy Lajos, Szabadka.  
 Rigler Gusztáv dr., egyet. tanár, Kolozsvár.  
 Rihmer Béla dr., egyet. m.-tanár, Budapest, IV. Váci-u. 41.  
 Rochlitz Margit kisasszony, Rahó.  
 260 Rosenberg Jenő dr., városi t. főorvos, Veszprém.  
 Rossos István, apátkanonok, Veszprém.  
 Rotter Henrik dr., orvos, Budapest, VII. Rákóczi-ut 22.  
 Róna Dezső dr., kórh. igazgató, Baja.  
 Rózsavölgyi Imre gyógyszerész, Budapest, VII. Aréna-ut 124.  
 265 Rözsényi Iván, székes-főv. tápszer-int. ig., Budapest Központi Városház.  
 Ruff Andor, hirlapíró, Magyaróvár.  
 Ruffy Pál, min. tanácsos, Budapest, I. Mátyási-ut 11.  
 Rüll János dr., kórh. igazgató-főorvos, Mohács.  
 Sassy János dr., kir. törvényszéki orvos, Miskolcz.  
 270 Sándorfi Kázmér dr., ügyvéd, Veszprém.  
 Sándorfi Miksa dr., járási orvos, Veszprém.  
 Schafarzik Ferencz dr., műegyetemi tanár, Budapest. Műegyetem.  
 Schafarzik Ferenczné dr.-né, Budapest.  
 Schächter Miksa dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, Muzeum-körut 19.  
 275 Scheitz Vilmos dr. városi tisztii főorvos, Kolozsvár.  
 Schmausz Endre, nyug. főispán, Apatin.  
 Schmidt Ferencz dr., orvos, Balatonfüred.  
 Schönberger Gusztáv dr. városi t. főorvos, Sopron.  
 Schrott György, ny. ezredes, Budapest, VIII. Népszínház-u. 45.  
 280 Schulhof Vilmos dr. orvos, Hévízfürdő (Keszthely mellett).  
 Schuschny Henrik dr. orvos, Budapest, VI. Nagymező-u. 69.  
 Schützenberger Endre dr., járási orvos, Kispest.  
 Semmelweiss Károly dr., orvos, Zircz.  
 Seyler Emil dr., vm. főorvos, Esztergom.  
 285 Simon György dr., apátkanonok, Veszprém.  
 Sörös Miklós dr., városi orvos, Csongrád.  
 Stossmann Rezső dr., orvos, Budapest, VI. Andrássy-ut.

- Stubenvoll Ferencz, gyógyszerész, Veszprém.  
 Sulyovszky István, kir. tan., jószág-kormányzó, Krasznahorkaváralja.  
 290 Sümegi József dr., fürdőorvos, Balatonfüred.  
 Szabó Dénes dr., udv. tanácsos, egyet. tanár, Kolozsvár.  
 Szakáts Péter dr., körorvos, Berhida.  
 Szalkay Gyula dr., tanár, Budapest, II. Lánchíd-u. 2.  
 Szaploneczay Manó dr., kir. tan., vm. főorvos, Kaposvár.  
 295 Szaszovszky László dr., orvos, Budapest, VII. Kertész-u. 43.  
 Szántó Manó dr., orvos, Budapest, VII. Kertész-u. 43.  
 Szántó Menyhért, min. osztálytanácsos, Budapest, V. Mária Valéria-u. 12.  
 Szelecsényi Zsigmond dr., orvos, Tass (Pest vm.)  
 Szente Andor dr., orvos, Villány.  
 300 Szentcsanak Zoltán dr., perjel, Zircz.  
 Szent-Imrey Ákos dr., vármegyei főorvos, Kassa.  
 Szerdahelyi Károly, gyógyszerész, Bégaszentgyörgy.  
 Szécsi István dr., orvos, Heidelberg (Krebsinstitut).  
 Székely Kálmán dr., vm. főorvos, Beregszász.  
 305 Szénássy Sándor dr., egyetemi m.-tanár, Budapest, Reáltanoda-u. 18.  
 Szigethy Gyula dr., kórházi igazgató, Kaposvár.  
 Szigeti Henrik dr., kir. törvényszéki orvos, Temesvár.  
 Szilágyi János dr., körorvos, Marosvásárhely.  
 Tauffer Jenő dr., városi tisztii főorvos, Temesvár.  
 310 Tavaszy Valéria, Budapest.  
 Tél Ferencz dr., egyet. tanársegéd, Budapest, VIII. Balassa-u. 6.  
 Thein János dr., szakorvos, Budapest, VI. Andrássy-ut 21.  
 Thirring Gusztáv dr., stat. hiv. igazgató, Budapest, I. Karátsonyi-u. 15.  
 Torday Árpád dr., egyet. tanársegéd, Budapest, IX. Üllői-ut 3.  
 315 Torday Ferencz dr., egyet. m.-tanár, Budapest, IV. Kecskeméti-u. 2.  
 Tóth Lajos dr., miniszteri tanácsos, Budapest, IX. Mester-utca 1.  
 Török János, gyógyszerész, Budapest, VIII. Aggtelek-utca 8.  
 Travník József dr., urad. orvos, Mocsonok (Nyitra vm.)  
 Turtsányi Gyula dr., vm. főorvos, Eger.  
 320 Tuszkai Ödön dr., orvos, Budapest, VII. Rottenbiller-u. 25.  
 Tüdös Kálmán dr., vm. főorvos, Debreczen.  
 Udránszky László dr., udv. tan., egyet. tan., Budapest, Eszterházy-utca 5.  
 Udránszky Lászlóné, Budapest.  
 Ifj. Unger Alajos dr., min. titkár, Dános, u. p. Alberti-Irsa.  
 325 Vadnay Szilárd dr., vm. főorvos, Veszprém.  
 Vandracssek Jenő dr., városi főorvos, Kassa.  
 Varságh Zoltán dr., gyógyszerész, Budapest, VIII. Aggtelek-u. 8.  
 Váro Béla, orvostanhallgató, Nagyenyed.  
 Vendl Aladár dr., kir. geologus, Budapest, I. Döbrentei-u. 12.  
 330 Id. Vendl Aladárné, Budapest, I. Döbrentei-u. 12.  
 Vendl Mária, tanárnő, Budapest, I. Döbrentei-u. 12.  
 Verebely László dr., egyet. tanár, Budapest, IV. Koronaherczeg-u. 18.  
 Viola Imre, nyug. fővárosi tanácsnok, Budapest, II. Retek-utca 20.  
 Vogel József dr., vm. főorvos, Sopron.  
 335 Waldmann Fülöp dr., orvos, Budapest, VIII. Luther-utca 1/a.  
 Walla Géza dr., földbirtokos, Tündérmajor, u. p. Zircz.  
 Weisz Ferencz dr., orvos, Budapest, VI. Dessewffy-utca 39.



- Wenhardt János dr., egyet. m.-tanár, Budapest, VIII. József-körút 43.  
 Widder Bertalan dr., orvos, Budapest, VIII. Rákóczi-út 10.  
 340 Widder Bertalanné, Budapest.  
 Wittenberg Ignác, déli vasuti főfelügyelő, Budapest, I. Pálya-u. 2/a.  
 Wosinszky István dr., gyógyfürdő-tulajdonos, Balf (Sopron vm.)  
 Zalay Dezső dr., egyet. tanársegéd, Budapest VIII. Üllői-ut 26.  
 Zalay Mihály, főgimnáziumi igazgató, Székesfehérvár.  
 345 Zoltán Jenő dr. körorvos, Pinczehely.  
 Zöldy János dr. vm. főorvos, Békésgyula.  
 Zsakó István dr., kórh. főorvos, Dicsőszentmárton.

## VIII.

## JEGYZŐKÖNYVEK ÉS ÜGYIRATOK.

## 1. A megnyitó közülés okiratai.

*Jegyzőkönyv a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. veszprémi vándorgyűlése 1912. évi augusztus hó 25-én d. e. 11 órakor a városi színházban tartott megnyitó közüléséről.*

Jelen voltak: báró Hornig Károly veszprémi megyés püspök, v. b. t. t. elnök, Entz Géza dr. udvari tanácsos, egyetemi tanár, az állandó központi választmány elnöke, Békefi Remig dr. zirczi főapát, Hunkár Dénes főispán, Koller Sándor alispán, Lóczy Lajos egyetemi tanár, Óvári Ferencz dr. országgyűlési képviselő, Rhédey Gyula dr. nagyprepost alelnökök, Bibó Károly vm. tb. főjegyző, Boór Lajos városi tanácsos, Cseresnyés József dr. áll. gyermekmenhelyi igazgató-főorvos, Cholnoky Ferencz dr. kórházi igazgató, Komjáthy László dr. polgármester, Laczkó Dezső főgymn. igazgató, Sándorfi Kázmér dr. ügyvéd, Vadnay Szilárd dr. vm. tiszti főorvos, titkárok, Kerekes Pál dr. közegészségi felügyelő, Csiki Ernő nemzeti muzeumi őr, a központi választmány titkárai. A választmány tagjai, valamint nagy számban a vándorgyűlés tagjai és az érdeklődő közönség.

1. Báró Hornig Károly püspök, mint elnök fenkölt beszéddel üdvözölte a megjelent nagyszámu tagjait a vándorgyűlésnek, úgyszintén az orvosi és természettudományoknak itt megjelent kitünősegeit, óriási irodalmi adatokkal támogatva előadását, azon végkövetkeztetésre jut: hogy a jó orvosnak, az előkelő tudósnak nem kell atheistának lenni.

A gyűlést megnyitja.

2. Koller Sándor vármegyei alispán Veszprém vármegye nevében megleghangu beszéddel üdvözli a vándorgyűlést.

3. Komjáthy László dr. Veszprém város polgármestere a város nevében üdvözli a vándorgyűlést.

Elnök indítványára a közgyűlés az üdvözetekért köszönetet mond.

4. Elnök felhívja Cholnoky Ferencz titkárt, hogy azon testületek, hivatalok, intézetek, vármegyék, városok és egyebek névsorát olvassa fel, a kik magukat képviseltetik és a kik üdvözeteket küldtek.

Titkár a felhívásnak eleget tesz, felolvassa a névsorokat. Bemutatja a nagy halmazát a beérkezett üdvözlő iratoknak.



*Elnök* előterjesztésére, tekintettel az idő előhaladottságára s a még fel nem olvasott magánosoktól érkező üdvözlő iratoknak igen nagy tömegére, miután azok a Napi Közlönyben úgy is közölve lesznek — javasolja, hogy azok felolvasottaknak tekintessenek.

A közgyűlés elnök indítványát elfogadja s az üdvözlő iratokat felolvasottaknak tekinti.

5. *Titkár* jelenti, hogy két távirat érkezett a vándorgyűléshez. Az elnök ezek felolvasását elrendeli.

*Titkár* felolvassa Darányi Ignác önmagáért üdvözlő táviratát, úgyszintén Hajdú Tibor főapát üdvözlő táviratát, melyben egyuttal a vándorgyűlés tagjait a rend birtokára Balatonfüred fürdőre kirándulásra vendégekül szívesen meghívja.

A közgyűlés elnök indítványára mindkét táviratot köszönettel tudomásul veszi.

6. *Elnök* felkéri Kerekes Pál dr.-t a központi választmány titkárát, hogy titkári jelentését előterjeszteni szíveskedjék.

*Titkár* megemlékezett az elmúlt gyűlés óta a vándorgyűlések ügyeire vonatkozó eseményekről. Első sorban a múlt vándorgyűlés óta a választmány érdemes tagjai közül elhunytakról, Mende Lajos dr., Báron Jónás dr., Barabás József dr., Molnár Nándor dr., Siegmeth Károly dr.-ról emlékezett meg kegyeletos szavakkal. Azután előterjesztést tett egyéb, a vándorgyűlések beléletére fontos intézkedésekről.

*Elnök* a titkárnak igen nagy gonddal összeállított, mindenről tájékoztató kiváló jelentéseért köszönetet mondva, annak tudomásul vételét indítványozza.

A gyűlés a titkári jelentést egész terjedelmében tudomásul veszi.

7. *Elnök* kiemelve gr. Andrássy Dénes ömértóságának mindenütt a közügyek terén tapasztalható, de különösen a vándorgyűlések irányában tanúsított kiváló érdeklődését és jótékonyságát is indítványozza, hogy ömértósága Andrássy Dénes gróf úr alapító taggá választassék meg.

A gyűlés elnök indítványát élénk helyesléssel fogadván, elnök határozatul kimondja: hogy gróf Andrássy Dénes ömértóságát alapító taggá a vándorgyűlés megválasztotta.

8. *Elnök* felkéri ömértóságát dr. Lengyel Béla miniszteri tanácsost, hogy a Kovács József emlék-előadást megtartani szíveskedjék.

*Lengyel Béla* nagy tetszéssel fogadott előadását megtartja, utána elnök köszönetet mond az előadónak s a Kovács József-emlék aranyéremet nyújtja át meleg hangú beszéd kíséretében.

9. *Elnök* felkéri Udránszki László dr. udvari tanácsost, hogy a Chyzer Kornél emlék-előadást megtartani szíveskedjék.

A felkért előadó úr az előadást a hallgatóság gyakori tetszésnyilvánítása és éljenzése közben megtartván, elnök a Chyzer Kornél emlék-érem átnyújtásával köszönetet mond előadónak.

10. *Elnök* jelenti, hogy több tárgy nem lévén, sem szólásra senki sem jelentkezett a gyűlést bezárja.

Dr. Entz Géza,  
elnök.

Kmf.

Dr. Cholnoky Ferencz,  
titkár.

*A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlésének üdvözlőlevelét küldik s azon képviseltetik magukat:*

M. kir. vallás- és közoktatásügyi miniszter; képviseli: Tóth Lajos dr., miniszteri tanácsos.

★

Magy. kir. belügyminiszter; képviseli: Kerekes Pál dr., közegészségügyi felügyelő.

★

Magy. kir. kereskedelemügyi miniszter; képviseli: Szántó Menyhért miniszteri osztálytanácsos.

★

*Magyar Tudományos Akadémia*; képviseli: Lengyel Béla min. tanácsos és Entz Géza dr. udvari tanácsos, egy. tanár.

★

*Budapesti kir. m. Tudomány Egyetem orvosi fakultása*; képviselik: Dollinger Gyula dr., Jendrassik Ernő dr., Moravcsik Emil dr., Grósz Emil dr. és Udránszky László dr. egyet. tanárok.

★

*Budapesti kir. m. Tudomány Egyetem bölcsészeti fakultása*; képviseli: Lengyel Béla dr., miniszt. tanácsos, egyet. tanár.

★

*Kolozsvári m. kir. Ferencz József Tudományegyetem*; képviseli: Szabó Dénes dr. udv. tanácsos, egyet. tanár, orvostan. prodékán.

★

*Kolozsvári m. kir. Ferencz József Tudományegyetem orvosi tanártestülete* képviselőiben: Szabó Dénes dr., Kenyeres Balázs és Makara Lajos dr. tanárok.

★

*Magyar kir. József-Műegyetem*; képviseli: Ilosvay Lajos dr., udvari tanácsos, műegyetemi tanár.

★

*Magy. kir. Állatorvosi Főiskola*; képviseli: Rátz István dr., udv. tan. főiskolai tanár.

★

*Magyar Nemzeti Múzeum*; képviseli: Krenner József dr., udvari tanácsos, osztályigazgató.



*Kir. Magy. Természettudományi Társulat*; képviselik: Ilosvay Lajos dr.,  
udv. tan., műegy. tanár és dr. Gorka Sándor titkár.

\*

*Országos Közegészségügyi Egyesület*; képviselik: Ilosvay Lajos dr.,  
udv. tanácsos, elnök és Fenyvessy Béla egyet. m. tanár, választmányi tag.

*Magyar Philosophiai Társaság*; képviselik: Lengyel Béla dr., min.  
tan., és Gorka Sándor dr.

\*

*Magyar kir. Földtani Intézet*; képviselik: Lóczy Lajos dr. és Halaváts  
Gyula.

\*

*Erdélyi Múzeum-Egyesület* Kolozsvár; képviselik: Eszterházy Kál-  
mán gróf főispán, Entz Géza dr., udv. tanácsos, Békefi Remig dr. zirczi  
főapát, Udránszky László dr., Koch Antal dr. és Makara Lajos dr. egye-  
temi tanárok és Gyalui Farkas egyet. m. tanár, könyvtárigazgató.

\*

*Magyar Földrajzi Társaság*; képviselik: Lóczy Lajos dr. elnök,  
Békefi Remig dr. zirczi főapát és Laczkó Dezső igazgató.

\*

*Magyarhoni Földtani Társulat*; képviseli: Schafarzik Ferencz mű-  
egyetemi tanár.

\*

*Magyar Entomologiai Társaság*; képviseli: Csiki Ernő, nemzeti  
muzeumi őr, titkár.

\*

*Budapesti Orvosi Kör*; képviselik: Schächter Miksa dr., egyet. magán-  
tanár, főorvos és Mohr Mihály dr., egyet. magántanár, titkár.

\*

*Kolozsvári Önkéntes Mentő-Egyesület*; képviseli: Szabó Dénes dr.,  
udv. tanácsos, egyet. tanár, elnök.

\*

*Veszprémmegyei Múzeum-Egyesület*; képviselik: Ádám Iván apát-  
kanonok, elnök, Laczkó Dezső igazgató és Benacsek Béla.

\*

*Délmagyarországi Természettud. Társulat orvos-gyógyszerészeti szak-  
osztálya és a Temesvár Városi Orvosi Fiókszövetség*; képviseli: Szigeti  
Henrik dr., kir. törvényszéki orvos, elnök.

\*

*Nyittravármegyei Orvos-Gyógyszerészeti és Természettudományi Egye-  
sület*; képviseli: Pivinger Emil dr.

\*

*Országos Iparegyesület és Magyar Kiállítási Központ*; képviseli:  
Szántó Menyhért osztály-tanácsos.

\*

*Gyógyszerész-Egyesület és Gyógyszerész Szövetség*; képviseli: Muzsa  
Gyula orsz. képviselő.

\*

*Országos Balneologiai Egyesület*; képviseli: Löw Sámuel dr., főorvos.

\*

A következő törvényhatóságok:

*Abauj-Torna vm.*, Szent-Imrey Ákos dr., vm. tiszti főorvos.

*Baranya vm.*, Johann Béla dr. vm. tiszti főorvos.

*Bars vm.*, Benkő Lajos dr. kir. tan., vm. tiszti főorvos, és Karafiáth  
Márusis lévai járási orvos.

*Bereg vm.*, Székely Kálmán dr. vm. tiszti főorvos.

*Fehér vm.*, Lauschmann Gyula dr. vm. tiszti főorvos és Keller Izso  
kir. műszaki tanácsos.

*Gömör-Kishont vm.*, Lukács Géza alispán, Meskó Miklós dr. vm.  
tiszti főorvos és Szakáll Vincze árvaszéki elnök.

*Heves vm.*, Turcsányi Gyula dr., kir. tanácsos, vm. tiszti főorvos.

*Kis-Küküllő vm.*, Báthori Béla dr. vm. tiszti főorvos.

*Kolozs vm.* Eszterházy Kálmán gróf főispán és Filep Gyula dr., vm.  
tiszti főorvos.

*Komárom vm.*, Berencsy László dr. vm. tiszti főorvos.

*Krassó-Szörény vm.*, Leitner Miksa dr. vm. tiszti főorvos.

*Moson vm.*, Koch Béla dr. vm. tiszti főorvos, Nuricsán József gazd.  
akad. tanár, törvh. biz. tag és Ruff Andor lapszerkesztő.

*Nógrád vm.*, okolicsnai Okolicsányi János dr. vm. tiszti főorvos.

*Nyitra vm.*, Biringer Ferencz dr. vm. tiszti főorvos.

*Pest-Pilis-Solt-Kiskun vm.*, Schützenberger Endre dr. járásorvos.

*Sáros vm.*, Ferbstein Márk dr. vm. tiszti főorvos.

*Somogy vm.*, Szaploneczay Manó kir. tanácsos, vm. tiszti főorvos.

*Sopron vm.*, Vogel József dr. vm. tiszti főorvos.

*Szabolcs vm.*, Dohnál József dr. vm. tiszti főorvos.

*Szolnok-Doboka vm.*, Parády Ferencz dr., kórházigazgató, főorvos.

*Tolna vm.*, Dragits Imre dr. vm. főorvos.

*Ugocsa vm.*, Morvay Lajos dr. vm. tiszti főorvos.

*Zemplén vm.*, Löcherer Lőrincz dr., vm. tiszti főorvos.



Törvényhatósági joggal felruházott városok:

Budapest székesfőváros, Antal Gyula tanácsnok és Magyarevics Mladen dr. tiszti főorvos.

Debreczen, Tüdös Kálmán dr. tiszti főorvos.

Kassa, Vandracs Jenő dr. tiszti főorvos.

Kolozsvár vm., Scheitz Vilmos, tiszti főorvos.

Komárom, Gaál Zsigmond dr. tiszti főorvos.

Miskolcz, Pfliegler Imre dr. tb. főorvos.

Pozsony, Mergl Ödön dr. tiszti főorvos.

Sopron, Schönberger Gusztáv dr. tiszti főorvos.

## 2. A záró közülés okiratai.

Jegyzőkönyv a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlésének záróközgyűléséről.

Elnök: Rhédey Gyula dr. nagyprépost, a vándorgyűlés alelnöke.

Jegyző: Csiki Ernő, központi választmányi titkár.

1. Elnök lendületes szavakkal megnyitja az ülést.

2. Csiki Ernő titkár felolvassa Beöthy László dr. kereskedelmi m. kir. miniszter üdvözlő táviratát.

3. Cholnoky Ferencz dr. a vándorgyűlés titkára a vándorgyűlés lefolyásáról szóló jelentését olvassa fel, mely szerint összesen 97 előadást tartottak és pedig 69 orvosi, 22 természettudományi és 6 társadalomtudományi előadást. Ezenkívül a nagyközönség részére négy népszerű előadás tartatott. A vándorgyűlés keretében tartották még az iskola-orvosok III. országos értekezletüket és a vándorgyűléssel kapcsolatban nyitott meg Magyarországon az első népegészségügyi kiállítás. A kiállítás iránt a közönség oly érdeklődést tanúsít, hogy a város és a nagyválasztmány távirati kérelmére a kereskedelemügyi miniszter a kiállításnak két héttel való meghosszabbítását engedélyezte.

4. Csiki Ernő titkár jelentést tesz a nagyválasztmány fontosabb határozatairól. Jelenti, hogy Nagyszeben sz. kir. város 1914-re meghívta a vándorgyűlést és a nagyválasztmány a meghívást elfogadta. A nagyszebeni ülés elnökeivé pedig megválasztotta Wahlbaum Frigyes főispán, szászispánt és Teutsch Frigyes dr. ág. ev. püspököt. — Jelenti, hogy «A vidéki kórházak alapelvei» czimen hirdetett pályázatra egy munka érkezett be, melyet a központi választmány által kiküldött bírálók megfelelőnek találtak és így a pályadíj kiadását ajánlották. A nagyválasztmány a díj kiadását elhatározta, melyet Jendrassik Alfréd építész, miniszteri osztálytanácsos nyert el. — Elhatározta a nagyválasztmány, hogy a Kovács- és Chyzer-émlék-előadások mintájára a vándorgyűlések megalapítói: Bene Ferencz és Bugát Pál emlékére érmet alapít. — A vándorgyűlés tagjainak száma 348 volt.

5. Schächter Miksa dr. «Két jeles veszprémi orvosról» czimű előadását tartja meg, melyet a záróülés tagjai nagy érdeklődéssel hallgattak és előadót melegen ünnepelték.

6. Entz Géza dr., a központi választmány elnöke, az indítványok során indítványozza, hogy a záróülés válaszsza meg elnökét, báró Hornig Károly dr., v. b. t. t., megyés püspököt, a ki e vándorgyűlés körül oly

kiváló érdemeket szerzett és vándorgyűléseink részére alapítványt is tett, alapító tagga.

A záróülés báró Hornig Károly dr., v. b. t. t., megyés püspököt nagy lelkesedéssel és közfelkiáltással alapító taggá megválasztja.

7. Elnök megköszönvén a vándorgyűlés megjelent tagjainak szíves közreműködését, mely e gyűlést oly sikerültté tette és a záróülést és ezzel a XXXVI. vándorgyűlést berekeszti.

Veszprém, 1912. augusztus 28-án.

Csiki Ernő,  
titkár.

Rhédey Gyula,  
nagyprépost, elnök.

## 3. A nagyválasztmányi ülés okiratai.

A veszprémi XXXVI. vándorgyűlés nagyválasztmányának jegyzőkönyve.

Felvétetett Veszprémben 1912. évi augusztus 26-án a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlésének a városháza tanácstermében tartott nagyválasztmányi ülésen.

Elnök: Entz Géza dr. — Jegyző: Csiki Ernő.

Jelen voltak: Cholnoky Ferencz dr., Dollinger Gyula dr., Grósz Emil dr., Halaváts Gyula, Ilosvay Lajos dr., Kerekes Pál dr., Komjáthy László, Krenner József dr., Lakits Ferencz dr., Lovassy Sándor dr., Lóczy Lajos dr., Metzger Ede, Prochnov József dr., Rátz István dr., Schächter Miksa dr., Tóth Lajos dr., Verebélyi László dr.

Cholnoky Ferencz dr. felolvassa a megnyitó közgyűlés jegyzőkönyvét, mely hitelesítettik.

Csiki Ernő titkár a távollevő pénztáros jelentését olvassa fel, melyet a nagyválasztmány Halaváts Gyula indítványára a központi választmányhoz tesz át, hogy annak megvizsgálásáról intézkedjék.

Csiki Ernő titkár felolvassa Nagyszeben sz. kir. város következő meghívó iratát:

A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlései  
tek. állandó választmányának Budapest.

Nagyszeben sz. kir. városunk képviselőtestülete folyó hó 23-án tartott ülésén azon óhajának adott kifejezést, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlésüket 1914-ben Nagyszeben városunkban megtartani szívesek legyenek.

Midőn nyert megbízás alapján a tisztelt vándorgyűlést, melynek munkálatait rokonszenvvel kísérjük, Nagyszebenbe meghívni van szerencsém, azon reménynek adok kifejezést, hogy ezen meghívást elfogadni és 1914-ben városunkat meglátogatni méltóztatnak.

Kitünő tiszteletem kifejezése mellett maradtam Nagyszeben, 1912. május hó 29-én  
Theiss polgármester h..

A nagyválasztmány a meghívást elfogadja és elhatározza, hogy a XXXVII. vándorgyűlést 1914-ben Nagyszebenben fogjuk megtartani, annak

Vándorgyűlés munkálatai.



elnökeivé pedig megválasztotta Wahlbaum Frigyes főispán, szászpánt és Teutsch Frigyes dr. ág. ev. püspököt.

Kerekes Pál dr. titkár jelentést tesz a kenyérpályazatról és ajánlja, hogy Misángyi Vilmos dr.-nak halasztás adassék.

A nagyválasztmány tekintettel arra, hogy a megbízott a rendelkezésére álló rövid idő egy részét kiküldetésben Amerikában töltötte egy évi halasztást engedélyez a kész munka benyújtására.

Csiki Ernő titkár felolvassa Horváth Géza dr. és Rátz István dr. jelentését Lovassy Sándor dr. gazdasági állattanának benyújtott részleteiről. A jelentéshez Lovassy Sándor dr. személyesen tesz jelentést munkája többi részének elkészüléséről.

Kerekes Pál dr. titkár felolvassa «A vidéki kórházak alapelvei» czímen hirdetett pályázatra beérkezett munka megírására kiküldött bizottság jelentését, mely a munkát a díjazásra érdemesnek tartja.

A nagyválasztmány a jelentést tudomásul veszi és elhatározza, hogy a díjat a «Modern alapelvek» jellegű pályamunkának kiadja.

A jelígés levél felbontatván a munka írójaként *Jendrassik Alfréd* miniszteri osztálytanácsos — Budapest, tűnik ki.

Titkár felolvassa az elhalt, valamint az alapszabályok alapján kilépő választmányi tagok nevsorát.

A nagyválasztmány a központi választmány tagjaivá megválasztja az *orvosi szakosztályban*: Bakó Sándor dr., Dollinger Gyula dr., Epstein László dr., Eröss Gyula dr., Gerlóczy Zsigmond dr., Kerekes Pál dr., Konrád Jenő dr., Löw Sámuel dr., Prochnow József dr., Schächter Miksa dr., babarcsi Schwartz Ottó báró dr., Szénássy Sándor dr., Tauffer Vilmos dr., Tóth Lajos dr. és Udránszky László dr. budapesti és Austerweil László dr. (Arad), Csolnoky Ferencz dr. (Veszprém), Konrádi Dániel dr. (Kolozsvár) vidéki tagokat; a *természettudományi és társadalmi szakosztályban*: Csiki Ernő, Gorka Sándor dr., Halaváts Gyula, Horváth Géza dr., Jablonowski József, Krenner József dr., Pekár Mihály dr., Szalkay Gyula dr., Szánthó Menyhért, Thirring Gusztáv dr., Wittenberg Ignác budapesti és Óvári Ferencz dr. (Veszprém), Schmausz Endre (Apatin), Sulyovszky István (Nagymihály) vidéki tagokat.

Több tárgy nem lévén elnök kérde, nincs-e valakinek indítványa?

Schächter Miksa dr. indítványozza, hogy a kereskedelemügyi m. kir. Minisztertől jó lenne az «Egészségügyi Kiállítás» meghosszabbítását kérelmezni tekintettel annak nagy látogatottságára és vonzóerejére.

A nagyválasztmány az indítványt elfogadja és elhatározza, hogy táviratilag kérni fogja a kiállításnak egyheti meghosszabbítását.

Ugyancsak Schächter Miksa dr. indítványozza, hogy a Kovács- és Chyzer-éremhez hasonlóan a vándorgyűlések alapítóit Bene Ferenczet és Bugát Pált is örökítsük meg, indítványa elfogadása esetén pedig a nagyválasztmány bizza meg a végrehajtással a központi választmányt, kérvén, hogy a megörökítést a jövő vándorgyűlésen meg lehessen tenni.

A választmány az indítványt egyhangulag elfogadja.

Ugyancsak Schächter Miksa dr. ajánlja, hogy a záróülésnek ajánljuk báró Hornig Károly dr. megyés püspököt, vándorgyűlésünk elnökét alapító taggá való megválasztásra.

A nagyválasztmány az indítványt elfogadja és elhatározza, hogy ez ügyben a záróülésen előterjesztés tétessék.

Kerekes Pál dr. titkár felolvassa a közegészségügyi szakosztály következő indítványát:

Rözsényi Iván, a szék. főv. vegyészeti és élelmiszer vizsgáló intézet igazgatója, az élelmiszerek hamisítása különösen tekintettel azok festésére című előadása során a következő határozati javaslatot nyújtotta be:

1-ször. Mondja ki a vándorgyűlés az élelmi és élvezeti szerek megfestésének megszüntetésének a szükségességét és hogy e czélból a nagyméltóságu m. kir. belügyminiszter úr felkerendő az 1905. évi 35556 sz. bel. min. rendelet nagyobb mértékben való érvényesítésére.

2-szor. Mondja ki, hogy az élelmi és élvezeti szerek megfestését mindazon esetekben, a midőn az megtévesztő, a mely esetek azonban külön-külön felemlítve nincsenek és a melyeket az előadó felsorolt, helyesnek nem találja és felkerendő a nagyméltóságu m. kir. belügy min. úr, hogy megállapítani kegyeskedjék mindazon eseteket, a midőn a festés még ártalmatlan festékekkel, illetőleg a mennyiben nem is kész festőanyag szolgáltat e czélra, sem történhetik, és

3-szor mondja ki a vándorgyűlés, hogy az általános élelmiszertörvény megalkotását felette szükségesnek és sürgősnek tartja és ezért felkerendő úgy a nagym. m. kir. belügyminiszter és a nagym. m. kir. földm. min. úr, hogy az élelmiszertörvény elkészítését, valamint azzal kapcsolatban egy codex alimentatus megalkotását soron kívül intéztesse el.

E határozati javaslatot, miután a szakosztály helyeslésével találkozott és azt magáévá tette a nagyválasztmány b. figyelmébe ajánlom és kérem a közérdekre való hivatkozással az elfogadását.

A nagyválasztmány Lakits Ferencz dr. indítványára, minthogy az ügy előkészítést kíván, az indítványt átteszi a központi választmányhoz.

Lovassy Sándor dr. a következő indítványát olvassa fel:

Néhány hét előtt a Szentgyörgyhegy bazaltjaihoz kirándulást tettem. Nagy meglepetésemre azt tapasztaltam, hogy a hegy északi oldalán levő európai nevezetességű bazalt-oszlopok lábánál a terület egy részét elegygették. Erre nézve a közeli szőlőkben lakó néptől azt az értesülést nyertem, hogy ott egy sodronypálya felső házának készítettek helyet, mert a tulajdonos Kisapáti község az oszlopok s környéke bazaltját fejtetni szándékozik.

Minthogy a kormány a nevezetesebb emlékek megvédelmezése érdekében akcióba lépett s a Szentgyörgyhegy északi bazaltoszlopait több oldalról a megvédendők közé sorolták s minthogy e nevezetességet — fenti tapasztalatom szerint — közeli veszély fenyegeti: indítványozom, keresse meg a t. Nagyválasztmány a kormányt arra nézve, hogy ezen természeti remek elpusztítása megakadályoztassék.

Lakits Ferencz dr. és Lóczy Lajos dr. hozzászólása után a nagyválasztmány ez indítványt elfogadja és elhatározza, hogy sürgős beadványban a kormány intézkedését kérni fogja.

Több tárgy nem lévén elnök az ülést berekeszti.

Kmf.

Csiki Ernő  
jegyző.

Entz Géza dr.  
elnök.



*Könyvtárnoki jelentés.*

A miskolczi XXXV. vándorgyűlés óta könyvtárunk nyolcz kötettel és kilencz füzettel gyarapodott, úgy hogy mostani állaga 275 nyomtatványból (kötet, füzet, különlenyomatból) áll és pedig 199 példány és 76 másodpéldányból (duplicatum). Ezenkívül 41 darab rendezett emlékérmét és 12 tagsági jelvényt őrzünk.

Veszprém, 1912 aug. 26.

Verebély László dr.

**4. Az orvosi szakcsoport (szakosztályok) jegyzőkönyvei.**

*Jegyzőkönyv az orvosi szakcsoport 1912 aug. 26-án d. e. 9 órakor a városi színházban tartott megnyitó üléséről.*

Elnök: Makara Lajos dr. egyet. tanár. — Jegyző: Döri Béla dr.

1. Elnök üdvözli a megjelenteket s «Az orvosi tudománysszakok hatása egymásra, tekintettel a sebészet fejlődésére» czimű előadásával az orvosi szakcsoport ülését megnyitja.

2. A tetszéssel fogadott előadás után elnök megköszönve a hallgatóság érdeklődését és figyelmét, indítványozza, hogy tekintve a bejelentett előadások nagy számát, az orvosi szakcsoport négy szakosztályra: t. i. belgyógyászati-, sebészeti-, közegészségi és törvényszéki- s gyógyszerészeti szakosztályokra oszadjék s e szakosztályok a megnyitó ülés után a r. kath. főgymnasium e célra kijelölt helyiségeiben már a mai nap délelőttjén kezdjék meg működésüket.

Egyhangulag elfogadtatván.

3. Elnök indítványára megválasztattak a szakosztályi elnökök és jegyzők.

*Belgyógyászati szakosztályban* elnökökké választattak: Ángyán Béla dr., Cseresnyés József dr., Jendrassik Ernő dr., Moravcsik Ernő Emil dr., Udránszky László dr. Jegyzők lettek: Czékkel Ferencz dr., Döri Béla dr., Fejes Lajos dr., Hatiegan Gyula dr., Pertik Tamás dr., Pogány Ödön dr., Tél Ferencz dr., Zalay Dezső dr., Zsakó István dr.

*Sebészeti szakosztályban* elnökök lettek Csolnoky Ferencz dr., Dollinger Gyula dr., Prochnov József dr., Róna Dezső dr., Verebély László dr. Jegyzők lettek: Obál Ferencz dr., Óváry Pál dr., Remete Jenő dr., Rotter Henrik dr., Stossmann Ferencz dr.

*Közegészség- és törvényszéki szakosztályban* elnökök lettek: Filep Gyula dr., Kenyeres Balázs dr., Magyarevits Mladen dr., Mergl Ödön dr., Sándorfy Miksa dr., Szaploneczay Manó dr., Tóth Lajos dr., Vadnay Szilárd dr. — Jegyzők lettek: Pivinger Emil, Fillinger Ferencz dr., Gáspár Imre dr., Hűvös Henrik dr., Pfliegler Imre dr., Schützenberger Ede dr., Travnik József dr., Váró Béla dr., Sörös Miklós dr.

*Gyógyszerészeti szakosztályban* elnökök lettek: Bayer Antal, Filó János, Muzsa Gyula. — Jegyzők lettek: Andriská Viktor, Bokros Adolf, Csathó György Gyula, Kovács Gyula.

4. Elnök a megválasztottakat figyelmeztetvén, hogy az Ügyrend értelmében a vándorgyűlés nagyválasztmányának is tagjai, a szakosztályok eredményes működéséhez szerencsét kíván s ezzel az orvosi szakcsoport megnyitó ülését bezárja.

Döri Béla dr.  
jegyző.

Makara Lajos dr.  
elnök.

*Jegyzőkönyv a belgyógyászati szakosztály 1912. augusztus 26-án tartott üléséről.*

Elnök: Jendrassik Ernő dr. — Jegyző: Döri Béla dr.

1. Jendrassik Ernő dr.: «A kórokozati gondolkodásról».

2. Detre László dr.: «Az emberi test normalis hőmérsékletéről». Előadásához hozzászóltak: Wenhardt János dr., Jendrassik Ernő dr., Ángyán Béla dr.

3. Detre László dr.: «Az anaphylaxiáról, tekintettel a serumbetegség gyakorlati vonatkozásaira». Hozzászóltak: Konrády Dániel dr., Hatiegan Gyula dr. és Groszmann Ferencz dr.

4. Fejes Lajos dr.: «Coli- és typhus-sepsisről». Hozzászólt: Detre László dr.

5. Szécsi István dr.: «A rák chemotherapiája. Hozzászóltak Pécsi Dani dr. és Jendrassik Ernő dr.

6. Szécsi István dr.: «A fehér vérszettek származása, különös tekintettel az egyes lymphoidsejtek között fennálló különbségekre». Hozzászólt Hatiegan Gyula dr.

7. Konrády Dániel dr.: «Mennyiben vált be az enuresis nocturna organotherapiája?» Hozzászólt: Jendrassik Ernő dr.

8. Torday Ferencz dr.: «Emlőn táplált csecsemők emésztési zavarairól».

9. Szántó Manó dr.: «Hugysavas diathesisről és gyakorlatunk hibáiról e kérdésben».

Döri Béla dr.,  
jegyző.

Jendrassik Ernő dr.,  
elnök.

*Jegyzőkönyv a belgyógyászati szakosztály aug. 27-én tartott üléséről.*

Elnök: Tóth Lajos dr. — Jegyző: Hatiegan Gyula dr.

1. Fischer Ignác dr.: «A paralysis incipiensről». Hozzászóltak: Fischer Jakab dr., Szécsi István dr.

2. Donáth Gyula dr.: «A salvarsannal tett tapasztalataim az idegrendszer syphilitikus és metasyphilitikus betegségeinél». (Felolvasta Fischer Ignác dr.

3. Fischer Jakab dr.: «Az arteriosclerosis alapján fellépett elmezavarokról, különösen törvényszéki orvostani szempontból».

4. Tél Ferencz dr.: «A vérrokonok elmebajai».

5. Sümegi József dr.: «Balatonfüred ásványvizei és természetes szén-savas fürdői».

6. Friedrich Vilmos dr.: «A tuberculinnal elérhető eredmények tüdőgümőkór gyógyításánál». (Felolvasta Rotter Henrik dr.)

7. Ország Oszkár dr.: «A tüdőtuberculosis gyógyításának mai állása». Hozzászóltak: Szécsi István dr. és Szilágyi János dr.

Pertik Tamás dr.: A dioradinról.

8. Groszmann Ferencz dr.: «Circumcisiohoz társuló gümőkóros fertőzések és az ellenük való védekezés». Hozzászóltak Preis Károly dr. és Mohr Mihály dr.

9. Preis Károly dr.: «A syphilis-therapia kérdésének jelenlegi állása».



10. Preis Károly dr.: «Majmok és egyéb állatok syphiliséről». (Be-mutatásokkal). Mindkét előadáshoz hozzászóltak: Weisz Ferencz dr., Ország Oszkár dr. és Szécsi István dr.

11. Weisz Ferencz dr.: «Az újabb gonorrhoeás therapiáról».

12. Farkas Ignác dr.: «A gonorrhoeás complicatiók modern gyógy-kezeléséről, különös tekintettel a vaccine-kezelésre.» Hozzászólt Farkas Ignác dr.

13. Thein János dr. és Stossmann Rezső dr.: «Az ondódomb-gyulla-dás és ennek kezelése».

Hatiegan Gyula dr.  
jegyző.

Tóth Lajos dr.  
elnök.

*Jegyzőkönyv az orvosi szakcsoport 1912 aug. 28-án tartott üléséről.*

Elnök: Konrády Dániel dr. — Jegyző: Döri Béla dr.

1. Schulhof Vilmos dr.: «Vérzések és thermalis fürdő-kurák». Hozzá-szól: Lenkei Vilmos Dani dr.

2. Lenkei Vilmos Dani dr.: «A gyermekkori diathesisek gyógyítása a Balaton mentén».

3. Auszterveil László dr.: «A syphilis-gyógyítás kérdéséről a magán-gyakorlatban, a mai álláspont szerint».

4. Stossmann Rezső dr.: «A vesemedenczegyulladás és annak újabb gyógykezelése».

5. Stossmann Rezső dr.: «Nyálkó a nyelv alatti mirigyben».

6. Hatiegan Gyula dr. és Döri Béla dr.: «A Mintz és az Ewald-Boas-féle próbareggeli összehasonlítása a gyakorló orvos szempontjából».

7. Parádi Ferencz dr.: «A placenta praeviáról».

8. Feldmann Ignác dr.: «Kórboneztani esetek». Hozzászóltak: Pivin-ger Emil dr. és Weisz Emil dr.

Döri Béla dr.  
jegyző.

Konrády Dániel dr.  
elnök.

*Jegyzőkönyv a sebészeti szakosztály 1912. augusztus 26-án tartott üléséről.*

Elnökök: Makara Lajos dr., majd Dollinger Gyula dr., majd Proch-nov József dr. — Jegyző: Obál Ferencz dr.

1. Dollinger Gyula dr.: «Némely tüdő- és mellhártya-betegségnek sebészi gyógykezeléséről».

2. Okolicsányi-Kuthy Dezső dr.: «A sebészet a tüdővész gyógytanában».

3. Pekanovich István dr.: «A mesterséges pneumothoraxról».

4. Lobmayer Géza dr.: «Mit kell a gyakorló orvosnak a tüdősebészet mai állásáról tudni?» Hozzászóltak: Ország Oszkár dr., Alexander Béla dr., Kosztka József dr. és Dollinger Gyula dr.

5. Fejér Gyula dr.: «Adatok a szem és orr, valamint melléküregei-nek egymás közötti kóros viszonyaihoz».

6. Róna Dezső dr.: «Az epehólyag átfuródása és annak kezelése». Hozzászólt Balassa Béla dr.

7. Parádi Ferencz dr.: «A meddőséggel kapcsolatos kérdések».

8. Alexander Béla dr.: «A röntgenologia köréből».

9. Dollinger Béla dr.: «Komplikált felkartöréseknek gypszsinnel való gyógykezeléséről».

10. Obál Ferencz dr.: «Primär typhlitis».

11. Widder Bertalan dr.: «Módosított gypszkötések hátgerinczgörbüle-teknel és hátgerinczesigolya-gyulladásoknál». Hozzászólt Lobmayer G. dr.

Obál Ferencz dr.,  
jegyző.

Prochnov József dr.,  
elnök.

*Jegyzőkönyv a sebészeti szakosztály 1912. aug. 27-én tartott üléséről.*

Elnök: Verebély László dr. — Jegyző: Stossmann Rezső dr.

1. Mohr Mihály dr.: «A pupilla-reactióról».

2. Balázs Dezső dr.: «Szemelvények az anæstesia köréből. Hozzá-szólt Farkas Ignác dr.

3. Schächter Miksa dr.: «A sebkezelés legújabb vívmányairól».

4. Fischer Ernő dr.: «A röntgen-diagnostika a mai sebészetben».

5. Fischer Ernő dr.: «Luxatio et fractura capitali humeri».

6. Horváth Mihály dr.: «Az egyenestartókról». Hozzászóltak: Widder Ignác dr. és Schächter Miksa dr.

7. Pogány Ödön dr.: «A dobhártya-felmetszés indicatioi».

8. Fleischmann László dr.: «Az otogen agytályogok kórismézése».

9. Rotter Henrik dr.: «A méhen kívüli terhesség és annak újabb gyógykezelése». Hozzászólt Szabó Dénes dr.

Stossmann Rezső dr.,  
jegyző.

Verebély László dr.,  
elnök.

*Jegyzőkönyv a közegészségügyi és törvényszéki orvostani szakosztály 1912 aug. 26-án tartott üléséről.*

Elnök: Magyarevits Mladen dr. — Jegyző: Pivinger Emil dr.

1. Weisz Emil dr.: «A nemi betegségek elleni védekezés egy újabb actiójáról Magyarországon és annak ismertetése».

2. Grosz Gyula dr.: «Adatok a jelenlegi poliomyelitis járványhoz.» (Felolvasta Fritz Sándor dr.)

3. Fritz Sándor dr.: «A gyermekkorban előforduló lugkómérgezések okai, keletkezési módja és az ellene való védekezés».

4. Rözsényi Iván: «Az élelmiszerek festéséről». Hozzászólt Riegler Gusztáv dr.

Piringer Emil dr.,  
jegyző.

Magyarevits Mladen dr.,  
elnök.

*Jegyzőkönyv a közegészségügyi és törvényszéki orvostani szakosztály 1912 aug. 27-én tartott üléséről.*

Elnök: Kenyeres Balázs dr. — Jegyző: Piringer Emil dr.

1. Austerveil László dr.: «Furesa öngyilkosságok bűnvádi eljárás közben kiderítve».



2. Kenyeres Balázs dr.: «Törvényszéki orvosi tapasztalatok és vizsgálatok».

3. Zsakó István dr.: «Izom-mechano jelenségek halál után».

4. Demeter György dr.: «A 7·65 mm. Frommer-féle önműködő ismétlő pisztoly hatásairól». Hozzászolt Szigeti Henrik dr.

5. Sándorfi Miksa dr.: «A veszprémi járás fejlődéséről egészségügyi tekintetben az 1876. évi XIV. tcz. életbeléptetése óta».

6. Bors Lajos dr.: «A serdülő ifjuságnak a nemi bajoktól való megvédése». Hozzászoltak: Konrády Dániel dr., Weisz Emil dr., Szigeti Henrik dr.

7. Konrády Dániel dr.: «A veszetheység ragályának változása különböző tényezők hatása alatt».

8. Kolozs Mihály dr.: «Érdekes esetek orvosi gyakorlatomból».

Pivinger Emil dr.,  
jegyző.

Kenyeres Balázs dr.,  
elnök.

*Jegyzőkönyv a gyógyszerészeti szakosztály 1912 aug. 26-án tartott üléséről.*

Elnök: Bayer Antal. — Jegyző: Andriska Viktor dr.

1. Darvas Ferencz: «A modern gyógyszerészet újabb problémái». Hozzászoltak: Varságh Zoltán és Muzsa Gyula s egyben indítványozzák, hogy a jövőben a gyógyszerészeti szakosztály ne csak mint szakosztály, de mint önálló szakcsoport kapjon szerepet s az elnököt a központi választmányban ily irányú indítvány megtételére kérik fel.

2. Zalay Dezső dr.: «A kalium titrimetrikus meghatározása».

3. Lőrincz Ferencz dr.: «Methylalkohol kimutatása a gyógyszerkészítményekben».

4. Andriska Viktor dr.: «Személyenyek az egyetemi közegészségtani intézet élelmiszer-hygieniai laboratóriumának működéséből». Hozzászolt Muzsa Gyula.

Andriska Viktor dr.,  
jegyző.

Bayer Antal,  
elnök.

**5. A természettudományi szakcsoport jegyzőkönyvei.**

*Jegyzőkönyv a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlése természettudományi szakosztályának 1912 augusztus 26-án d. e. tartott megnyitó üléséről.*

Az ülést Lóczy Lajos dr.: «A Balaton tágabb környékének geomorfológiája» című előadásával, melyet számtalan vetített kép bemutatásával élénkít meg, nyitja meg.

Majd Csiki Ernő titkár előterjesztésére a szakosztály elnökeivé: Lóczy Lajos dr., Biró Lajos, Koch Antal dr., Krenner József dr., Laczkó Dezső és Schafarzik Ferencz dr., jegyzőivé: Abonyi Sándor dr., ifj. Entz Géza dr., Jugovits Lajos dr., László Gábor, Méhes Gyula dr. és Vendl Aladár dr. választatnak meg.

*Jegyzőkönyv a természettudományi szakosztály 1912 augusztus 27-én tartott üléséről.*

Elnök: Laczkó Dezső, Koch Antal dr., Ilosvay Lajos dr. — Jegyző: Méhes Gyula dr., Vendl Aladár dr., Jugovics Lajos dr.

1. Koch Antal dr., egyetemi tanár: «Első pótlék a Magyar korona országai kövült gerinczes állatmaradványainak átnézetéhez.»

Lóczy Lajos dr. a magyar palaeontologusok nevében fejezi ki hálás köszönetét a tartalmas tanulmányért, melynek kiváló érdeme az is, hogy hivatva lesz a Magyar korona területén talált gazdag kövült gerinczes állatmaradványokat a külfölddel is megismertetni. Egyben indítványozza, hogy a congressus a napilapokban figyelmeztető és kérő szöveget intézzen a nagyközönséghez, hogy a talált kövületeket küldje el a Földtani Intézetbe, hogy ez is elősegítse a további kutatásokat.

Laczkó Dezső elnök a szakosztály köszönetét tolmácsolja.

2. Id. Entz Géza dr., egyetemi tanár: «Az Epistylis-nemnek magyarországi fajai.»

Laczkó Dezső elnök a szakosztály köszönetét fejezi ki a szép előadásért.

3. Schafarzik Ferencz dr., műegyetemi tanár: «A magyarországi nemesopálról.»

Ilosvay Lajos dr. az előadással kapcsolatban az opál értékesítéséről mond el pozitív adatokat.

Más hozzászólás nem lévén, elnök köszönetét fejezi ki a tanulságos előadásért.

4. Rátz István dr., főiskolai tanár: «Új Plerocercoidest» mutat be.

Koch Antal dr. elnök a szakosztály köszönetét tolmácsolja az előadásért.

5. Ilosvay Lajos dr., műegyetemi tanár: «A chemiai összetétel és a szag» előadását tartja meg.

Az előadással kapcsolatban Krenner József Sándor dr. felhívja a figyelmet az ásványok szagára: Vasoxysulfátok sajátos vasszagot mutatnak, az agyag rálehelés után saját agyagszagát érezteti; fenoritok karczolás után jellemző szagúak.

Ilosvay Lajos dr. megemlíti, hogy izzítás után a szag az agyagból eltűnik.

Lóczy Lajos dr. két kvarezdarab összedörzsölésekor érezhető égett szagra hívja fel a figyelmet.

Elnök köszönetet mond a rendkívül tanulságos előadásért.

Id. Entz Géza dr. közli a szakosztálylyal, hogy Méhely Lajos dr. úr levelet intézett a szakosztályhoz, hogy betegsége miatt nem jelenhet meg s üdvözlését küldi a szakosztálynak.

6. Lovassy Sándor dr.: «Néhány jellemző adat a Balaton és vidéke madárvilágának ismeretéhez» címmel a Balaton madárvilágának kutatására vonatkozó áttekintés után, 21 általa megfigyelt madárfaj előfordulási viszonyait ismertette.

Elnök 10 perc szünetet rendel.

Szünet után.



7. Ifj. Entz Géza dr.: «Aristoteles biológiai ismeretei» című előadását tartja meg.

Lóczy Lajos dr. kérde, hogy mindezen sok adatot Aristoteles gyűjtötte össze?

Ifj. Entz Géza dr. válaszolja, hogy ezt ő maga sem, de a nyelvészek sem tudják. Az bizonyos, hogy Aristoteles nagyon sokat megfigyelt, de sokat át is vett, azon megfigyelőktől, kiket Nagy Sándor bizott meg.

8. Ifj. Entz Géza dr. alBdon. Aegbiológiájának vázlata» előadását tartja meg.

Rátz István dr. azon óhaját fejezi ki, hogy a balatoni nagy monografián kívül adjanak ki, egy kicsiny, könnyen áttekinthető monografiát, hogy a közönségnek a Balaton természeti viszonyairól oly nagy tudatlanságát megszüntessék.

Lóczy Lajos dr. megemlíti, hogy ez szándékában is van, de pénz híján e terve még nem valósulhatott meg.

Elnök köszönetet mond az előadónak tanulságos előadásért.

9. Abonyi Sándor dr.: «Az Artemia-nemről» című előadását tartja meg.

Id. Entz Géza dr. e tanulságos előadáshoz szeretne hozzászólni, de az idő előrehaladottsága miatt felszólalását holnapra halasztja.

Az elnök megköszöni e tanulságos előadást és az idő előrehaladottsága miatt Erneyi József előadását 28-ára, szerdára halasztja.

Veszprém, 1912 augusztus 27-én.

*Jegyzőkönyv a természettudományi szakosztály 1-ső üléséről 1912 augusztus 26-án d. e. 12-1-ig tartott üléséről.*

Elnök: Lóczy Lajos dr.

Ilosvay Lajos dr.: «Az elemek keletkezése, fejlődése és átváltozása. A spektroszkópia haladásával csakhamar kiderült, hogy a csillagos ég ködfoltjainak színeiben, főleg a C és F jelű csíkok közt, számos (több mint 500) olyan csík is jelentkezik, a melyek a földi elemek színeiből hiányoznak. Ugyanezt tapasztalták a csillagászok a napnak színeiben is, a mikor az ú. n. napfoltokat vizsgálták és megfigyelték, miszerint a napfoltok növekedésével számban gyarapodnak az új csíkok. Az illetékesen észlelhető elemek tehát, mivel a napfoltok növekedése hőemelkedéssel jár, földi analógiák alapján bizonyára csekélyebb fajsúlyúak az eddig ismert elemeknél, mert a tapasztalat szerint minél kisebb fajsúlyú az elem, annál magasabb hőfokot igényel elpárologtatása. Morosov vegyi következtetéseiből az elemek átváltozásának elméletét — a mely főképen a radioaktivitás felfedezése óta olyan közelfekvővé vált — alkotta meg, a midőn minden lehetséges elemi test atomját három alapelemnek, a protoargonium (= nebulium), a protohelium és a protohydrogenből levezetni megkísérelte. Bármilyen elméleti értékűnek látszik is Morosov okoskodása, a rádiumnak ismeretes heliumemanatioja módot látszik nyújtani arra, hogy az elmélet helyességéről gyakorlatilag meggyőződhesünk.

Lakits Ferencz szerint ez az elmélet csak annyiban nevezhető merész-

nek, a mennyiben épen kiindulási pontja, tehát a ködfoltok megfigyelését feltételező ú. n. beállítás sohasem egyeztethető össze a nap spektroskopikus beállításával, tehát az új csíkok a színekben nem minden esetben új elemeknek bizonyosságai.

Lakits Ferencz: «A napfogyatkozásról». Az 1912. évi április 17-iki napfogyatkozás megfigyelési adatait ismételve azon régen érzett hiánnyra utalt, hogy a hold átmérőjének pontos számadatait még mindig nem ismerjük. A három legmegbízhatóbb mérési adat is másodpercek tört részeiben még eltérnek egymástól, a minek az a magyarázata, hogy a holdfelület kiemelkedéseinek és mélyedéseinek viszonylagos méréséhez hiányzik a holdon egy normál felület, a milyen pl. földünkön a tenger színe.

Lóczy Lajos  
elnök.

László Gábor dr.  
jegyző.

*Jegyzőkönyv a természettudományi szakosztály 1912 augusztus 28-án tartott üléséről.*

Elnök: Schafarzik Ferencz dr. Jegyző: Jugovics Lajos dr.

1. Abonyi Sándor dr. bemutatja Hankó Béla dr.: «A biboresiga fedőjének regenerációjáról» című értekezését.

2. Erneyi József dr.: «Természettudományi mozgalmaink a XVII. és XVIII. században» című előadását tartja meg.

Ifj. Entz Géza dr. kéri az előadót, hogy a következő vándorgyűlésen is tartson hasonló irányú előadást, hogy a szászok lássák a magyar kultúra fejlődését.

Id. Entz Géza dr. megköszöni a tanulságos előadást és örömet fejezi ki, mivel pár évvel ezelőtt ő hívta fel a figyelmet ezen kérdések tanulmányozására. Kéri az előadót, hogy terjessze ki figyelmét az erdélyi rész természettudományi mozgalmaira.

Schafarzik Ferencz dr. elnök úr megköszöni az előadást, mely annál becsesebb, mivel ezen kérdést részletesebben tárgyalja, mint Szinnyeinek hasonló irányú munkája.

3. Csiki Ernő bemutatja Mocsáry Sándor: «A magyarországi fém-darazsakról» című előadását.

4. Csiki Ernő bemutatja Dudinszky Emil: «Az Emys orbicularis és Lacerta viridis tojásairól», továbbá «Nagykálló környékén tanulmányozott növényeknek teratológiai viszonyai, tekintettel a levélre, virágra, virágzatra és a termésre», végül «Publius Vergilius Maro Georgikonjának rövid ismertetése» című dolgozatait.

Id. Entz Géza dr., majd az elnök ajánlatára a szakosztály a dolgozatokat a szerkesztőbizottság revíziója alá utalja.

5. Vendl Aladár dr.: «Ásványtani közlemények» című értekezését tartja meg. 1. Andalusit, illetőleg andalusitos stomolitszerű contactkőzet előfordulása a velencei-hegység contactusában, a szűzvári malom mellett; 2. fluorit előfordulása kvarccal egyetemben Pákozdnál a «Suhogó»-ban, a velencei-hegységben.

6. László Gábor: «A balatoni lápok» címen tart előadást.

Schafarzik Ferencz dr. kérdezi az előadót, hogy a lápok magasabbak-e a Balaton tükrénél, továbbá egymással egy nivó-



ban vannak-e és végül, hogy a lápok az ÉNy—DK. irányú törésvonalak mentén fekszenek-e?

Az előadó ezen kérdésekre igenlőleg felelt.

Az elnök ezután több tárgy hiányában a szakosztály üléseit bezárja, egyuttal a szakosztály nevében hálás köszönetét fejezi ki a főgymnasium igazgatóságának a helyiségek készséges átengedéseért Majd az előadóknak és a hallgatóságának köszöni meg a buzgóságát, illetve figyelmét és kívánja, hogy két év múlva Nagyszebenben ismét jó egészségben és friss munkakedvben jöhessenek össze.

Veszprém, 1912 augusztus 28-án.

## 6. A társadalmi szakcsoport jegyzőkönyvei.

*Jegyzőkönyv a társadalomtudományi szakosztály 1912 augusztus 26-án d. e. tartott megnyitó üléséről.*

A szakcsoport ülését Békefi Remig dr. zirczi főapát «Orvosok és gyógyításmód Magyarországon az Árpádok korában» című előadásával nyitotta meg.

Csiki Ernő titkár előterjesztésére a szakosztály elnökeivé: Rhédey Gyula dr. nagyprepost, Eszterházy Kálmán gróf főispán, Schmausz Endre ny. főispán, Óvári Ferencz dr. orsz. képviselő, Antal Gyula székes-fővárosi tanácsnok és Perényi Antal davidikumi igazgató; jegyzőivé: Csete Antal dr., Fonagy István dr., Gotthard Egon és Sándorfi Kázmér dr. választattak meg.

Kmf.

Csiki Ernő,  
titkár.

Békefi Remig dr.,  
elnök.

*Jegyzőkönyv a társadalomtudományi szakosztály 1912 aug. 27-én tartott üléséről.*

Óvári Ferencz dr. elnök megnyitja az ülést, üdvözli a megjelent nagyszámu hallgatóságot, majd a napirend értelmében előadást tartanak:

1. Erős János dr. tb. megyei főorvos (Szerencs) «Közegészség, kultúra és alkoholizmus» czímen.

2. Pető János dr. orvos (Budapest): «Az iskolaköteles nyomorék-gyermekek kötelező gyógytornája» czímen.

3. Pécsi Dani dr. orvos (Budapest): «A tuberculosis nemzetgazdasági szempontból» czímen.

4. Szalkay Gyula dr. tanár (Budapest): «Miért ajánljuk a lóhús evését» című értekezését Erneyi József olvasta fel.

Kmf.

Csiki Ernő,  
titkár.

Óvári Ferencz dr.,  
elnök.

## 7. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlései központi választmánya által kezelt alapok és forgó tőke kimutatása.

### I.

#### *Pályadíj-alap.*

A pályadíj-alap áll:

1. A temesvári-buziási helyi bizottság 100 aranyából (999 korona).
  2. Nagyváradi városa 100 aranyából (1080 korona).
  3. A biharmegyei orvos-gyógyyszerész-egylet 300 koronájából. Kiegészítve 600 koronára a központi választmány által adott 300 koronával.
  4. A borsodmegyei orvos-gyógyyszerész-egyesület 500 koronájából.
- A pályadíj-alap az időközi kamatokkal (1912. augusztus hó 5-ig) összesen 4621 kor. 79 fillér, mely összegből azonban a kórházépítési pályadíj nyertesének (Jendrassik Alfréd) kifizetett 500 kor. a vándorgyűlési forgótőke-alapjának visszatérítendő,

### II.

#### *Dr. Kovács József-érem alapja.*

Az érem alapja 1000 korona, mely tőke kamatai (64 kor. 98 fil.), az éremveretés költségére fordítottak.

### III.

#### *Dr. Chyzer Kornél-érem alapja.*

Az érem alapja 1200 korona, mely tőke kamatai (52 kor. 70 fil.) az éremveretés költségére fordítottak.

### IV.

#### *Báró Dr. Hornig Károly alapítványa.*

Az alapítvány 2000 korona és ennek kamatai 1912. évi december 14-ig 31 korona 03 fillér.

### V.

#### *Forgó tőke-kimutatlás a pénztári könyv alapján.*

Bevétel. Pénztári maradvány 1911 jun. 13-án	4263	kor.	30	fillér.
Dr. Müller Vilmos tagdíja	12	"	—	"
Arcképekre gyűjtött összeg maradéka	50	"	—	"
Tagsági díj 348 fizető tag után à 12 korona	4176	"	—	"
38 drb. Kovács- és Chyzer-érem eladása után				
à 3 korona	114	"	—	"
Kamat a forgó tőke után (1912. decz. 14-ig)	184	"	39	"
Eckstein Bernáttól hirdetésekért	483	"	—	"
Összesen:	9282	kor.	69	fillér.



<i>Kiadás.</i> A veszprémi nagygyűlés előkészítéseért (posta- költségek nyomtatványok, apró kiadások) ...				175	kor.	83	fillér.
Államvasuti igazolványokért ...				50	"	—	"
Déli vasuti igazolványokért ...				22	"	—	"
Ráfizetés a Kovács- és Chyzer-éremre ...				89	"	64	"
200 drb. bronzérem vezetési díja ...				96	"	—	"
Franklin-Társulatnak nyomtatási költs. fejében				2056	"	10	"
Orvosegyesületi ülésdíjak fejében ...				50	"	—	"
Orvosegyesületi szolga díja ...				10	"	—	"
Postaköltségek Miskolcz óta ...				287	"	82	"
Szalay elektrotechnikus (Veszprém) számlája ...				150	"	—	"
Jendrassik pályadíja ...				500	"	—	"
Tiszteletdíj a két titkár- és pénztárosnak (à 400 K)				1200	"	—	"
Összes kiadás:				4687	kor.	39	fillér.
Marad egyenlegül a forgó-tőke javára ...				4595	"	30	"
Összesen:				9282	kor.	69	fillér.

Budapest, 1913. február 1-én.

Csiki Ernő.  
pénztáros.

*Az iskolaorvosok és egészségügytanárok Veszprémében tartott  
III. országos értekezletének jegyzőkönyve 1912. augusztus hó 25-én.*

Az ülésen elnököl *Fenyvessy Béla dr.*, majd *Schuschny Henrik dr.*, közben *Leszner Rezső dr.* Jelen vannak: *Ilosvay Lajos dr.*, műegyetemi tanár, *Pákozdi Károly dr.*, Ország Oszkár dr., Bexheft Ármán dr., Párdányi Emil dr., *Fenyvessy Béla dr.* egyet. tanár, *Leszner Rezső dr.* (Sopron), *Derekassy István dr.* (Debreczen), *Viszney Béla dr.* (Jászberény), *Bors Lajos dr.* (Pécs), *Obál Ferencz dr.*, *Rejtő Sándor dr.*, *Czekkel Ferencz dr.*, *Lobmayer Géza dr.*, *Schuschny Henrik dr.*, *Waldmann Fülöp dr.*, *Szaszovszky László dr.*, *Fillinger Ferencz dr.*, *Kánzli Dezső papnev. igazg.*, *Szigeti Olga*, *Steiner Róza*, *Sörédi József* (Veszprém), *Engelhardt Ferencz* (Veszprém), *Szanyi Irma* (Veszprém), *Szanyi István* (Veszprém), *Wallner Béla* (Wien), *Hoffer Ármán dr.* (Veszprém), *Szigeti Sámuel nyug. tan.* (Veszprém), *Nagy Lajos* (Veszprém), *Gondör Ferencz kir. segédtanfelügyelő* (Veszprém), *Molnár Ernő theológus* (Veszprém), *Polonyi György tanító* (Veszprém), *Fodor Lajos keresk. isk. tan.* (Veszprém), *Polonyi István* (Veszprém), *Kőváry Sándor tanár* (Veszprém), *Vaszary Béla felső keresk. isk. igazg.* (Veszprém), *László Zsigmond* (Veszprém), *Szegő István* (Temesvár), *Weiss Károly* (Pozsony), *Huber János* (Veszprém), *Jósa Ernő* (Veszprém), *Weiss Emil dr.* az Egészségügyi Lapok szerkesztője (Nyitraivánka), *Lutter Károly dr.* (Kolozsvar), *Scheitz Vilmos dr.* tiszti főorvos (Kolozsvar), *Papp Sándor kir. tanfelügyelő*, *Szép Lipót keresk. tanonczisk. igazgató*, *Szenta Arnold felső keresk. isk. tan.*, *Gróff József polg. isk. tanár*, *iparostanoncziskolai igazg.*, *Köcsky József tanító* (Veszprém), *Andriská Viktor* (Budapest), *Balassa Béla dr.* (Zombor), *Hervert Vilmos dr.* isk. orvos (Érsekújvár), *Révfy Jenő dr.* főorvos (Szabadka), *Drágits Imre dr.* megyei tiszti főorvos (Szekszárd), *Székely Kálmán dr.* megyei tiszti főorvos (Beregszász), *Schützenberger Endre dr.* járásorvos (Kispest), *Morvay Lajos dr.* megyei tiszti főorvos

(Nagyszöllös), *Laczkó Dezső gimn. igazg.* (Veszprém), *Entz Jolán tanítónő-képző int. tanár*, *Ország Oszkár dr.* rendelő főorvos (Budakeszi), *Földes József dr.* (Győr), *Cholnoky Ferencz kórh. igazg. főorvos* (Veszprém), *Perényi Antal árvaházi ig.*, *Baltavári Jenő gimn. tanár*, *Völgyi Irma*, *Fónagy Béla* és még körülbelül 40 vendég.

*Fenyvessy Béla*, az Országos Iskolaorvosi és Egészségügytanári Értekezlet előkészítő bizottságának elnöke, megnyitja az ülést, üdvözlí a megjelent kartársakat és a vendégeket. Az Értekezletnek szép sikert kíván; bejelenti, hogy az értekezletet ezen évben is, mint az előbbieken az Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésének keretében tartjuk meg és indítványozza, hogy az Értekezlet a vándorgyűlés központi választmányának és *Kerekes Pál* titkárnak az előkészítés körül tanúsított szíveségért köszönetet mondjon. Majd kegyelettel emlékezik meg *Csapodi István* egyet. tanárról, a kinek elhunytával az iskolaegészségügy egy nagyérdemű munkását vesztette el. — Végül bejelenti, hogy *Schuschny Henrik* ezen évben tölti be iskolaorvosi működésének 25-ik évét. Az értekezlet tagjai nevében melegen üdvözlí őt.

Ezek után felkéri a jelenlevőket, hogy a tisztikart alakítsák meg. Együttal jelenti, hogy az előkészítő bizottság a III. Országos Iskolaorvosi Értekezlet elnökéül *Schuschny Henrik dr.-t* ajánlja. Társelnökül ajánlja *Leszner Rezső dr.-t* (Sopron) és *Pákozdi Károlyt*, titkárrá való választásra ajánlja *Szaszovszky Lászlót*. Az Értekezlet ezeket egyhangulag megválasztja.

*Schuschny Henrik* elfoglalja az elnöki helyet és a következőket mondja: Mélyen tisztelt Országos Értekezlet!

Fogadják mélyen tisztelt hölgyeim és uraim legőszintébb köszönetemet azért a meg nem érdemelt kitüntetésért, a mellyel engem immár harmadizban Országos Értekezletünk elnökéül megválasztottak.

Szerény munkása vagyok az iskolai egészségügynek és ezért méltányolhatom az Önök kitüntető bizalmukat.

Ne várjanak tőlem programot. Úgy az első, mint második Értekezletünk megnyitójában elmondottam nézeteimet intézményünket illetőleg. Az idén is csak azt tehetném és panaszkodnom kellene, hogy a mi hazánkban ringott szép és nemes intézményünk bölcsője és külföldön fejlődött naggyá, hatalmassá.

De úgy tudom, hogy nálunk is belátják, hogy az iskolaorvosi intézményt fejleszteni kell. Bizonyára *Liebermann Leó* professzor érdemeül kell ezt betudni és *Ilosvay Lajos* professzornak is, a ki a képviselőházban megleg hangon emlékezett meg intézményünkről és ajánlotta azt a kormány figyelmébe. Hadd fejezzem ki nekik e helyről valamennyiünk elismerését és köszönetét.

A főváros — sajnos — évről-évre halasztja az iskolaorvosi intézmény életbeléptetését, a mi már azért sajnálatos dolog, mert tudjuk, hogy a főváros példájának mily nagy a befolyása a vidékre.

Tisztelt Értekezlet! Mindnyájunk lelkes munkájára van szükség, hogy intézményünk fejlődését biztosítsuk. Hassunk tehát oda, hogy nemzetünk ifjúsága minél hamarabb részesüljön intézményünk áldásában. E kívánsággal megnyitom az Iskolaorvosok és Egészségügytanárok III. Országos Értekezletét.

Mélyen tisztelt Értekezlet; Mielőtt napirendünk első pontjának tárgyalására áttérnénk, mondjunk köszönetet az Értekezlet előkészítő-bizott-



ságának fáradságos és sikeres munkálkodásáért. Különösen ki kell emelnem *Fenyvessy Béla* egyetemi professzort, ki mint az előkészítő-bizottságnak elnöke, nagy tudományos elfoglaltsága dacára sok lelkesedéssel vett részt a munkában. Hadd mondjak en az Értekezlet engedélyével itt külön köszönetet neki a rólam való megtisztelő megemlékezésért. Ugyancsak rászolgált köszönetünkre derék kollegánk, *Szaszovszky László*, ki az előkészítő-bizottság titkári teendőit intézte sok buzgósággal és körültekintéssel.

Az elnök *Pákozdi Károlyt* kéri föl előadása megtartására.

*Pákozdi Károly* beszámol a budapesti fővárosi *Pedagógiai Szeminárium* sikeres működéséről. Elmondja, hogy több higiénikus és pszichológiai előadást tartottak a Szemináriumban. Ezek közt kiemeli *Gerlőczy* előadásait a heveny fertőző betegségekről és *Szabó Sándor* előadásait az egészségtanról, különös tekintettel az iskolára. *Ranschburg Pál* a tanulók fiziológikus és patológikus lélektanáról tartott előadást, *Schaffer Károly* az iskolásgyermekek idegrendszeréről ép és kóros viszonyok közt, *Hajós Lajos* az erkölcsi fejlődés pszichopatológiájáról, *Pákozdi Károly* az első segítség nyújtásáról tartott előadást.

A Szeminárium hallgatói a pszichológiai laboratóriumban *Révész Géza* vezetésével az idegrendszer elfáradását tanulmányozták.

Az Értekezlet köszönetet mond az előadónak.

Ezután *Waldmann Fülöp dr.* előadást tart «az iskolaorvosok állása és fizetése hazánkban» czimen. (Az előadás az Egészségben egész terjedelmében meg fog jelenni.)

Fejtegeti az iskolaorvosi intézmény szociálhigiénikus fontosságát, és rámutat a külföldön elért nagy eredményekre. (Berlin, Strassburg, Páris, London stb.). Előadó nem tartja a hazai viszonyokat megfelelőeknek, főképp azért nem, mert a népiskolában, amelynek ifjúsága legjobban rászorul ezen intézményre, nincs iskolaorvos. Az iskolaorvos megfelelő díjazásban részesüljön és nagy hiba, ha minden iskolaorvostól csak idealizmust várnak. Végül kíváncsnak tartja, hogy a közoktatásügyi minisztériumban egy iskolaegészségügyi ügyosztály létesíttessék.

A tárghyhoz hozzászól *Földes József dr.* (Győr), az iskolaorvosok értekezletének figyelmét a hazánkban elhanyagolt iskolai száj- és foghygiénére föl hívja. Ezen fontos ügy érdekében a külföld kitűnően bevált intézményeket létesített. Németországban ma 79 «Schulzahnklinik» működik és 43 városi iskolai fogkliniká van még alakulóban. Megemlíti a Szegeden, Miskolczon, Gyulafehérvárott, Győrött történt, sikerrel biztató kezdeményezéseket, s javaslatot terjeszt az értekezlet elé az iránt, hogy az iskolai száj- és foghygiéne országos szervezésére kebeléből bizottságot delegáljon.

*Viszneky Béla dr.* (Jászberény), sajnálja, hogy az iskolaorvosi és egészségtanári intézménnyel keveset törődnek. Szükséges volna a vallás- és közoktatásügyi minisztérium figyelmét akár emlékirat, akár küldöttség útján intézményünkre fordítani.

*Entz Jolán* (Budapest) nagy jövőt jósol az iskolaorvosi intézménynek, ha az iskolaorvos kellő időt áldozhat kötelességének. Az olyan iskolaorvos, a ki csak nagynéha látja a tanulót, a tanulót nem ismeri, nem ér sokat. Belátja, hogy évi 2—400 koronáért az iskolaorvos nem jöhet naponta az iskolába. Az iskola csak akkor veheti hasznát az iskolaorvosnak, ha az ép úgy, mint a tanár naponta jön az iskolába és ismer minden tanulót. Hogy

tudjon az iskolaorvos a tanárnak egy tanulóról véleményt adni, a kit nem ismer.

*Waldmann Fülöp* örül, hogy előadása után oly érdekes vita fejlődött. Kéri az Értekezletet tegye magáévá javaslatait.

Az elnök *Viszneky dr.* felszólalására megjegyzi, az Iskolaorvosok és Egészségtanítók Szakbizottsága, az Országos Közegészségi Egyesület és mint megnyitójában megjegyezte, *Nosvay Lajos dr.* országos képviselő a miniszter figyelmébe ajánlották az iskolaorvosi intézményt, de egyelőre még nem sikerrel. Sajnos, az iskolaorvosi intézmény sikere: pénzkérdés. *Entz Jolán* k. a. felszólalását köszöni. Az iskolaorvosi intézménynek csak akkor lehet sikere, ha az iskolaorvost tisztességesen fizetik. Akkor meg lehet követelni, hogy hivatalos teendőit lelkiismeretesen végezze.

Az elnök *Waldmann dr.*-nak köszönetet mond szép előadásáért. Az Értekezlet magáévá teszi *Waldmann dr.* javaslatait.

Az elnök jelenti, hogy *Révész Sándor dr.* előadást jelentett be a *hypernormális gyermekek iskoláztatásáról*. *Révész dr.* az Értekezlet elnézését kéri, hogy előadását nem tarthatja meg. Betegsége miatt nem készülhetett el előadásával.

*Bexheft Ármán dr.* (Budapest), előadást tart a «*drezdai egészségügyi kiállítás tanulságai az egészségtanítás szempontjából*» czimen.

Az egészségtan tanítása hazai iskolánkban csaknem 3 évtizedes multja dacára sem foglalja el azt a helyet, a mely joggal megillehetné. Annak kiterjesztése, intenzívebbé tétele és javítása égetően sürgős feladatunk. Az 1911. évi drezdai első egészségügyi kiállítás abból a szempontból is megítélve, korszakot alkotó, azért le kell vonnunk tanulságait és a gyakorlatban értékesíteni is azokat.

Megállapítható, hogy a nagyközönség óriási érdeklődése az egészségügygel összefüggő dolgok iránt minden képzeletet meghaladó volt s láttuk, hogy a tudomány ragyogó nevű legelső művelői szállottak le a nagyközönséghez, hogy tudásuk javát mindenkinek érthető formában is, élvezetes módon közkinccsé tegyék. Ebben a legelsőrendű s kitűnő eszköznek bizonyult a legapróbb részletekre is kiterjedő szemléltetés és közvetlenség.

Iskoláinkban az előismeretek tekintetében homogen tanulásnak nyújtjuk az egészségi ismereteket s így nagyobb sikerre számíthatnánk. De eddigelé igen hiányos volt a szemléltetés, nem voltak szertáraink s tanítási eszközök híján egészségtanítáraink jártasságot sem szerezhettek a gyakorlati tanításban. Ebben a tekintetben az iskolaorvosi és egészségtanári képzés is hézagossá vált.

Szükséges minden iskolánál kellő pénzbefektetéssel egészségtani szertárakat létesíteni s azokat a többi iskolai szertárak módjára állandóan továbbfejlesztetni. A szertárak tanulmányozását — addig is míg külön egészségügyi muzeumok nem létesülnek — a nagyközönségnek is hozzáférhetővé kell tenni s időnként népszerű előadásokban a szertárak felhasználásával a nagyközönséggel a higiéné egyes fontosabb fejezeteit ismertetni.

Végül gondoskodni kellene arról, hogy az iskolaorvos-jelöltek a gyakorlati egészségtanításban akár az egyetemi képesítő tanfolyamokon, akár külön rövid továbbképzőtanfolyamokon, akár a középiskolai gyakorlati tanárképzés mintájára megfelelő képzést nyerjenek s az iskolaorvosi állások rendezésével és rendszeresítésével arra alkalmas orvosokat az egészségtanári pályának megnyerjenek.



Az elnök köszönetet mond az előadónak érdekes előadásáért, egyszerűsmind bemutatja *Hankó Ödön* középisk. igazg. tanulságos értekezését, amelyben a szerző ismerteti a budapesti II. kerületi állami főreáliskola egészségügyi gyűjteményét. Szerző Piskiről hozzánk intézett levelében sajnálatának ad kifejezést, hogy az ülésünkön való megjelenésben akadályozva van.

*Rejtő Sándor dr.* megtartja előadását: *Az iskola és a fülbetegségekről.* Előadásában arra utal, hogy mily fontos, hogy a tanuló hallását az iskolaorvos megvizsgálja és a fennálló fülbaj gyógyítását ajánlja.

Az elnök elismerését fejezi ki az előadó értékes fölolvasásaért.

*Fenyvessy Béla dr.* «a tuberkulózis korai felismerése a középiskolában» czímen tart előadást. Utal arra, az iskolaorvos működése akkor is a tuberkulózis elleni védekezés szolgálatában áll, a mikor figyelmét nem is egyenesen a tuberkulózisban szenvedő gyermekekre irányítja, mert az iskola berendezésének, a tanításnak és a gyermekek életmódjának egészséges irányba való terelése mind a tuberkulózis elleni védelemnek is hathatós eszköze. Specziálisabb feladata már az iskolaorvosnak, hogy az ezen bajban szenvedő tanulókat idejében felismerje mind saját, mind pedig társainak érdekében. Ez irányu teendőit a felvételi és évközi vizsgálatokkal teljesíti. Nagyobb látogatottságú iskolákban kivihető a gyanus vagy körülményeiknél fogva veszélyeztetett gyermekek szorgosabb felügyelete. Ezekre a gondosan vezetett törzslapok, a melyek az otthoni viszonyokról, a mulasztásokról, a testsúlyról stb. nyújtanak adatokat, a legjobban hívják fel az iskolaorvos figyelmét. Ujabbán külföldön és itthon is közlemények jelentek meg arról, hogy egyes iskolaorvosok az illető középiskola valamennyi tanulóján végrehajtották a *Pirquet*-fété tuberkulinreakciót. Minthogy az eljárás modern és gyorsan kivihető, féltő, hogy a példa követőkre akad. A *Pirquet*-reakció a megtörtént infekciónak rendkívül finom reagense, de az inficiált egyén még klinikai értelemben nem beteg és legtöbbször nem is lesz. A középiskolák első osztályának megfelelő korban már a gyermekeknek több mint fele, később 90%-a is pozitíve reagál. Nincs rá szükség, hogy ezt az iskolákban tisztán tudományos czélból újból bebizonyítsuk; gyakorlati szempontból pedig a reakció, mint látható, e korban teljesen hasznavehetetlen, ellenben alkalmas arra, hogy alaptalan aggodalmakat keltsen. Azért az ilyen kísérletek ellen határozottan állást kell foglalnunk.

Az előadáshoz hozzászól:

*Ország Oszkár dr.*, hangsúlyozza, hogy a rosszul épített iskolában a gyermek egészsége még tán jobban veszélyeztetett, mint otthonában. Az évek folyamán néhány beteg annyira befertőzheti a tantermet, hogy azok soká veszedelmesek maradnak. Rámutat e tekintetben a deszkapadló hátrányaira. Ennek jellemzésére, hogy az ily padló veszélyes, ismerteti a fegyintézetek statisztikáját, a melyekben azóta mutat a gümőkórhalálozás lényeges csökkenést, mióta a rossz padlozatot felcserélték.

A korai kórisme kérdésében helyesli szót az előadó álláspontját, mely szerint a tuberkulinreakciók serdültebb gyermekeknél nem értékesek. A diagnózis a fizikális vizsgáló módszerek segítségével állapítható meg, fontos a Röntgen-vizsgálat is, minthogy ez a bronchiális mirigyek megbetegedésének felismerését lehetővé teszi.

Az előadó néhány megjegyzése után

az elnök köszönetet mond az előadónak kitűnő előadásáért, valamint *Ország* főorvosnak érdekes hozzászólásáért.

*Lutter Károly dr.*, a kolozsvári «Marianum» orvosa, ismerteti az intézet beosztását, berendezését, fényképfelvételekkel és tervvázlatokkal illusztrálva. Kiemelte főleg az intézet tanulóinak egészségére nagy behatására fontos intézkedéseket, ú. m. az iskolafürdőt, a szellőzés, fűtés és világítás berendezését. Különösen kiemelte az iskolaorvos fontos működését. (Az értekezlet tagjai érdeklődéssel nézik az előadó által bemutatott képeket.)

Az elnök köszönetet mond az előadónak a fáradságos gondnal összeállított szép előadásáért.

*Csolnoky Ferencz dr.* (Veszprém) az *internátusokról* tart előadást. Előadásában fejtegeti az internátus pedagógiai előnyeit és higiénikus hátrányait. Ez utóbbiak közé tartozik a kevés szabad idő, a fertőzés, sőt a pszichikus infekció veszélye is.

Az elnök elismerő szavai után az előadó jelenti, hogy a veszprémi Angol kisasszonyok intézetének főnöknője meghívja az értekezlet tagjait az intézet megtekintésére. Az elnök a meghívást köszöni és azt indítványozza, hogy az értekezlet fogadja el a meghívást és az ülés berekesztése után tekintse meg az intézetet. Az értekezlet ehhez hozzájárul.

Az elnök bemutatja a távollevő *Tuszkai Ödön dr.* előadását, melynek czíme: *Mentőőrség a középiskolákban.*

*Tuszkai Ödön* egy általa életrehívott intézményt a középiskolai mentőőrséget ismerteti, hároméves tapasztalatai alapján. Kimutatja, hogy orvosi szempontból nélkülözhetetlen ez az *ujítás*, mert évenként száznál több balesetben nyújtott segélyt, ezek között sokszor nagyon komoly sérülésekben. A tanulók közül évenként közel félszáz a javából ment a budapesti mentőegyesület kurzusára, hol nagy buzgalommal tanult és vizsgázott le; ezek tehát a higiénikus nevelés szempontjából nagy lépést tettek előre és nemcsak hasznára vannak környezetüknek és a társadalomnak, de egyben küzdenek a népet *ölő babona és kuruzslások* ellen; megértik és megbecsülik az orvosokat is. Mindezeknél azonban fontosabb a nagy *erkölcsi* hatás a tanulókra, kik minden jutalomra való kilátás nélkül nagy szeretettel és buzgalommal végzik emberbaráti kötelességeiket mint mentők az iskolában és így az *altruizmus* nagy erénye fejlődik ki szívében.

Nagy lelkesültséggel ajánlja az előadó, hogy minden középiskola hozza be ezt a három év alatt kitűnően bevált intézményt, mely egyedül áll az egész világon.

Az elnök jelenti, hogy az ülés tartama alatt több üdvözlő sürgöny és levél érkezett. Az értekezletet üdvözltek: *Liebermann Leó* professzor (Pöstyén), *Gerlóczy Zsigmond* professzor (München), *Tauffer Jenő* főorvos (Temesvár), *Tuszkai Ödön* (Marianbad) és *Hajnal József* (Békés). Az értekezlet köszöni az üdvözleteket.

*Weiss Emil dr.*, az «Egészségügyi Lapok» szerkesztője, két indítványt terjeszt elő. Az első indítványában azt kívánja, hogy a mint a *Bárczy* polgármester és *Weszeley Ödön dr.* főigazgató kezdeményezésére Budapesten létesült a pedagógiai szeminárium, a hol egyes egészségügyi előadások is folynak, ép úgy szüksége volna a vidéken a néptanítók általános ismeretei, főleg a közegészségügyi tudnivalók terjesztése céljából egy olyan tisztán közegészségügyi szemináriumot felállítani, a mely évente egyszer, a megyei tanítógyűlések alkalmával tartatnék. A tanító megjelenése kötelező legyen s a tanító fuvar, napidíjat kapjon. Ezen alkalomkor a tanítótestületek előtt egy áttekintő, összefoglaló szakelőadást kelle tartani,



a melyben a néptanítót mindenkoron az alkoholizmus, a tüdővész és a nemi betegségek elleni küzdelemre oktassák.

Előadó arra kéri az iskolaorvosok értekezletét, foglaljon állást ezen eszme mellett, valamint a mellett is, hogy a megyei székhelyekre lehetőleg iskolaorvosok küldessenek ki, hogy ezek a tanítókat oktassák a védekezés technikájára. Ez különben a venereás betegségek elleni országos védőegyesület egyik fontos feladata.

A másik indítványt az iskolafürdők érdekében teszi. Ismeretes az iskolafürdő köztisztasági, közegészségügyi, kulturális és humánus fontossága. Szükséges, hogy kéthetenként az egész iskola, a tanító is a részére fenntartott külön helyen megfürödjék. Küldjön ki az országos értekezlet egy bizottságot, mely tanulmányozza a legközelebbi vándorgyűlésig e kérdést, tegyen javaslatot, forduljon a vallás és közoktatási minisztériumhoz, kérelmezze egy memorandumban, hogy iskolát építeni ezentúl csak úgy lehessen, ha az épületben vagy mellette iskolafürdő is van. Az értekezlet az indítványt egyhangulag elfogadja, bizottsági tagokkal *Hosvay Lajos dr.-t*, az Orsz. Közegészségi Egyesület elnökét, *Schuschny Henrik dr.-t*, az Iskolaorvosok Szakbizottságának elnökét és *Waldmann Fülöp dr.-t* az Iskolaorvosok Szakbizottságának titkárát küldi ki.

*Waldmann Fülöp dr.* a következő javaslatát terjeszti be:

Mondja ki a III. Orsz. Iskolaorvosi Értekezlet, hogy a magyar iskolaorvosok és egészséggyógyászok ezentúl is kéthetenként — lehetőleg az Orvosok és Természetvizsgálók Vándorgyűlésének keretében — tanácskozás céljából összejönnének. Az értekezletek előkészítése céljából állandó bizottságot javasol, a melynek tagjai legyenek:

Bexheft Ármin, Cholnoky Ferencz (Veszprém), Derekassy István (Debreczen), Fenyves Albert (Munkács), Fenyvessy Béla, Fillinger Ferencz, Frank Ödön, Gerlóczy Zsigmond, Győri Ilona, John Szidónia, Juba Adolf, Katona József, Konrádi Dániel (Kolozsvár), Leszner Rezső (Sopron), Limbacher Rezső (Pozsony), Lobmayer Géza, Lutter Károly (Kolozsvár), Pákozdi Károly, Párdányi Emil, Pekár Mihály, Rejtő Sándor, Révfy Jenő (Szabadka), Rigler Gusztáv (Kolozsvár), Schuschny Henrik, Szabó Sándor, Szaszovszky László, Tauffer Jenő (Temesvár), Tóth Zsigmond, Tuszkay Ödön, Végh János, Visznecky Béla (Jászberény), Waldmann Fülöp.

Az Orsz. Értekezlet elfogadja ezen indítványt és fölhatalmazza ezen 32 tagból álló bizottságot, hogy ügyrendet készítsen és magát belátása szerint kiegészítse.

Az elnök jelenti, hogy *Szántó Menyhért dr.* osztálytanácsos, a Társadalmi Múzeum igazgatója meghívja az Isk. Értekezl. tagjait a Társadalmi Múzeum által Veszprémben rendezett népegészségügyi kiállítás megtekintésére.

Az értekezlet a meghívást köszönettel veszi és elhatározza, hogy a kiállítást augusztus hó 27-én délelőtt 9 órakor tekinti meg.

Az elnök meglelégedéssel tekint vissza a lefolyt Országos Értekezletre, a mely mindenképen sikerült. Intézményünk iránt — úgymond — folyton nő az érdeklődés; mert míg Pozsonyban az I. Országos Értekezletünkön alig huszan jelentek meg, addig Miskolcra a II. Értekezletünkön már ötvenen vettek részt tárgyalásainkon. Az idei Értekezletünkön pedig már száznál többen jelentek meg. De nemcsak látogatottság tekintetében mondható sikeresnek az idei értekezlet, hanem a nyújtott előadások szempontjából is.

Fogadják a tisztt. előadók, valamint tisztt. hallgatóságunk érdeklődésükért meleg köszönetünket. Tiszteljenek meg bennünket a két esztendő múlva Nagyszebenben tartandó értekezletünkön is. De — kérem — érdeklődjének nemcsak értekezletünk iránt, hanem nemes ügyünk iránt is.

Az Iskolaorvosok és Egészségtanítók III. Országos Értekezletét ezennel berekesztem.

Budapest, 1912 augusztus 26-án.

*Schuschny Henrik*  
elnök.

*Szaszovszky László*  
titkár.



IX.

A MEGNYITÓ ÉS BEZÁRÓ KÖZÜLÉS

ALKALMÁVAL TARTOTT

BESZÉDEK ÉS ELŐADÁSOK.



A MEGNYITÓ ÉS BEZÁRÓ KÖNYV

ELŐSZÓ

BEZÁRÓ ÉS MEGNYITÓ

## ELNÖKI MEGNYITÓ BESZÉD.

*A magyar orvosok és természetvizsgálók XXXVI. veszprémi vándorgyűlésén tartotta*

báró HORNIG KÁROLY veszprémi püspök.

Tisztelt Nagygyűlés. Igen tisztelt Uraim!

Mindenek előtt fogadják lekötelezett köszönetemet azon felette nagyra-becsült kitüntetésért, hogy ezévi nagygyűlésük, diszelnökévé megválasztani méltóztattak; de egyúttal ama aggodalom kifejezését is: leszek-e képes e tisztségnek Önökhöz méltóan megfelelni, s nem-e túlságos nagy ama kegyes elnézés mértéke, melyet számomra kérek és remélek?

Bátran vállalkoznám erre a nekem jutott fényes tisztségre, ha ily szép feladat teljesítésére a természettudományok iránti régi és őszinte érdeklődés elégséges lenne; — az a szép érdeklődés, melynek olvasmányaim kiválóan szép, mert mindig nagy szellemi haszonnal járó perceit köszönöm.

Azt kérde most talán valaki: mi köze a katolikus papnak — a ki nem épen szakember s hogy az lehessen, bir-e elég ugynevezett elfogulat-lansággal? — mi köze annak a természettudományokhoz, s miért érdek-lődik azok iránt? ... mire a válasz az: hogy amaz általános érdeklődésen kívül, melylyel a művelt osztályokhoz számíttatni óhajtó ember köteles a tudományoknak oly terjedelmes és kiváló ága iránt viseltetni, minő a természettudományok, más ok is biztatja, sőt kényszeríti a papot arra, hogy ezekkel akár csak laikus módjára is foglalkozzék, mert épen e szakmában oly részletek vannak, melyek iránt egyenesen vallási, hitvédelmi okokból kénytelen némi tájékozottságot keresni. Ilyen egy részlet például — mind-járt ki is mondom: az ember eredetének a kérdése, amennyiben annak terén oly egyéb kérdések forognak fenn, melyekre papi működése közben igen gyakran éber figyelemmel kell lennie, melyek iránt határozott meg-győződéssel kell, hogy bírjon, ha azt akarja, hogy ezt a működését a profán tudomány mai állásából vett érvekkel is igazolni tudja.

Ne féljenek Uraim, koránt sincs szándékom ismét egyszer talán Haeckellel és Darwinnal foglalkozni és a vallásos hitnézetet ezekkel szem-ben védeni. Megtörtént ez már régen, olyképen, hogy Haeckellel, már csak a Brass-féle leleplezések és viták után, magát megbecsülő ember komo-lyan nem is foglalkozhatik többé, Darwin pedig, azon óriási és fényes lendület mellett, melyet a természettudományoknak adott, manap minden elfogulatlan elme előtt körülbelül úgy áll, mint az olasz közmondás



tartja: Isten óvjon meg tolakodó barátaimtól, méltányos ellenesimmal már csak valahogyan talán kimagyarázom magamat.

Más tehát az, amiről ez alkalommal a fényes és tudós társaság előtt néhány szót mondani merészkedek, — természetesen nem mint okoskodó, vagy oktató, hanem inkább mint olyan laikus, aki épen a gyűlésben ama fórumok egyikét ismeri fel és tiszteli, melyektől nem egy súlyos kételyének megszüntetését várna; mert tagadhatatlan, hogy az ember eredetének körüli kérdések terén rengeteg halmaza van a talányoknak, melyeket számos, állítólag elfogulatlan kutató akként képzel magának megoldhatni, hogy mint *«Postulat der Wissenschaft»* mint a tudomány követelményét oly tételt állít fel, minő neki a maga álláspontjának védelmére a napon épen kell, — máskor pedig, mikor már nem kell, ugyanezt a tételt egyszerűen félreteszi, anélkül, hogy ez őt bármiként feszélyezné, mert minden áron a maga elméletét bizonyítani akarván, mintegy hypnotizálva van ezen legsajátosabb elmélete által, mely állapotában túlteszi magát — anélkül, hogy észrevenné — minden logikán és következetességen; — mit azonban a laikus észrevesz, azon eredménnyel, hogy a mester tekintélye nevezetesen megcsökken benne.

Példákkal szolgálhatnék erre, de természetesen, mint fentebb mondtam, csak mint oly laikus kételyeit hoznám elő azokat, aki belemerülve az idevonatkozó irodalom rengetegébe, kétségbe esnék, ha nem ragaszkodnék egy megingatlan, mindig csak a logikán alapuló állásponthoz, melyről, mint egy erős várból nézi a háborgó tenger hullámain, s azon ama számtalan kisebb-nagyobb sajkát vagy akár nagy hajót is, mindannyi tudományos dolgozatot, vagy munkát, melyek a tengeren a legellentétesebb irányban ide s tova cirkálnak, miközben nem ritkán nagy roppanással egymásba ütődnek, sőt egyenesen fel is fordítják egymást.

Itt vannak — hogy csak néhányat említsek: Hertwig, Günther, Baumüller, Hamann, Ranke, Klaatsch, Blumenbach, Branka; — a kiknek majd mindegyike mást mond, midőn arról van szó: miképen tartozik az ember az élő lények tudományos rendszerébe, mire nézve a vélemények végtelenül elágazók, a mi igen természetes; mert a *«quot capita tot sensus»* a természettudomány terén is jókora szerepet játszik, nem kisebbet, mint a műtekintélyek imádása, a legszigorubb Wasman-féle felfogástól egészen Friedenthalig, a ki az emberi és anthropoid vérnek kölcsönhatásából indulva ki, nagybátran a tételt vágja ki: *«Wir stammen nicht bloss von Affen ab, wir sind auch echte Affen»* — miközben ismét csak az a baj, hogy a vér reakciójára nézve sincs egyetértés a tudósok közt, úgy hogy az a szegény laikus, a ki ilyeneket olvas, egyelőre még emberi voltának örülhet.

Örömet azonban majdnem elrontja Klaatsch, midőn peremptorice kijelenti: *«Da der Mensch nicht auf übernatürliche Weise auf der Erde erschienen ist, so kann er nur aus thierischen Formen entstanden sein»* — a szegény laikusnak kicsiny esze itt megáll s ekként okoskodik: ime Klaatschnak nem kell az embernek természetfeletti módon való megjelenése a földön, mert ez a monismusba ütköznék, tehát tagadja; de én rá az a *«Postulat der Wissenschaft»* nem tesz bizonyító hatást, mit csak akkor tenne, ha be tudnád bizonyítani, óh mester! hogy az ember nem jelenhetett meg természetfeletti módon a földön, hanem csak mint az ismét szintén ismeretlen eredetű összejtnek egy nem tudom, hány millió

évben végbement fejlődésének egyelőre utolsó alakja, — ezt pedig nem tudod bebizonyítani, mert e téren a palaeontologia feltűnően cserben hagy; tehát, tekintettel ezekre hiába mondja nekem: *«Wäre auch die Kluft zwischen dem Menschen und der übrigen, jetzt lebenden Thierwelt viel weiter, als sie wirklich ist, hätten wir auch gar keine vermittelnden Funde aus früheren Erdperioden»*, a mint hogy nincsenek is, bár a diluvium óta már csak az olyannyira átkutatott Európában kétféle emberi faj (race) létezett, Dubois pedig a *Pithecanthropus erectus*-ával még újabban is hajótörést szenvedett, — tehát *«... hätten wir auch gar keine vermittelnden Funde aus früheren Erdperioden»* — folytatja Klaatsch — *die Überzeugung von der Zusammengehörigkeit von Mensch und Thierwelt überhaupt könnte dadurch nicht erschüttert werden...*

*«Wäre»*, *«hätte»*, *«könnte»*, ezek a németben vajmi ingatag, gyarló kifejezések, melyek semmit sem állítanak, s még kevésbé bizonyítanak, és ezért a laikus joggal azt vetheti ellen: hiszen a magamféle tudatlan ember nem is bír ezen, megingathatlannak deklarált meggyőződéssel s azt az állatvilággal való összetartozandóság hitét bele erőszakolni, a mint azt Klaatsch érti és megkísérli, nem csak, bizonyos határok közt physiologice, de psychologice egyáltalában soha sem fog sikerülni, legkevésbé Klaatschnak, a ki más helyen maga is e nyilatkozat erejét tetemesen gyengíti, midőn Virchowval egyetértve az emberi nem egységét egy kútfőből — bibliai nyelven egy emberpártól származását védelmezi és Mom-boddo régi és újabb követőitől, egészen Kohlbruggeig eltérve, maga is azt hangoztatja, hogy az eddigi kísérletek, az embert a majommal hozni összeköttetésbe, kivétel nélkül meghiúsultak.

A laikus tehát ezt az utóbbi nyilatkozatát örömmel veszi tudomásul s azért megbocsátja neki azt a fentebbit, melylyel, a monismus által hypnotizálva, az embert az állatvilágtól absolute elválaszthatatlannak mondja; csak azt kérdi meg tőle: mester, Te azt mondd, az ember nem jelent meg természetfeletti módon a földön, a majomtól sem származtatod; de ez az ember a diluvium óta mégis itt van, Európában, tehát a földön, sőt gömbünk egyéb tájain valószínűleg még sokkal régebben... tehát hogy került ide? mert ha megengedném is, a mint hogy nem engedem meg, hogy a neanderthali, teplicz-topoliczai, lemoustieri, salutrei, saint-acheuilli, magdaleniei, hallstadti stb. stb. ember szellemileg alantabb állott, mint Te, oh Mester! pedig, mint mondom, nem engedem meg egészen, mert, szegény hitem szerint akkor sokkal több eszély, erély, bátorság és ügyesség, leleményesség, megfigyelő és a következtető tehetség kellett hozzá, élni és a késő utódok jövőjének alapját megvetni, mint ma kell ahhoz, kényelmes íróasztalnál, mikor kell jól fűtött szobában és villamos világítás mellett egy-egy díszelnöki megnyitót fogalmazni.

De, mondom, ha megengedem is, hogy ez az európai ősember, ügyetlen, nehéz járásával, hátrahúzódo állkapcájával, túlerős szemöldökesontjával, erős, de nem állati fogazatával, talán nem volt szép ember, mai izlésünk szerint, de azért mégis ember volt, a mint a mai eszkimó és ausztráliai összülött is az, a ki — bármint vesse is meg őt a fehér, kaukázusi faj, míg a hatalmasan előre törtető sárga, melyet nem sikerülend pálinkával és egyéb *«humánus»* szerekkel kiirtani, mint a vöröset, trónjáról le nem löki — a ki, mondom, — minden csunyasága mellett még sem használható az, mint Günther mondja, oly *«görcsösen»* keresett *«mis-*



sing link» szerepére, mert ennek a boncztan ellentmond és a biológia, a melyeknek logikája még arról is biztosít, minden phylo- vagy ontogenetikusan, pálin- vagy kainogenetikusan elméletek, minden, a morula, blastula, gastrula, planula körüli bármiképen szétágazó s folytonos ellentmondásokban hánykolódó viták daczára, az ember, mint «*Ens rationale*» egy sui generis teremtmény.

Legyünk tehát nyugodtak mi, a kik nem akarunk majmok lenni, vagy azoktól származni; mert állítani valamit s azt a levegőbe épített állítást *hypothesis*szel támogatni akarni s azután ezt a *hypothesis*t tény gyanánt becsempészni a tárgyalásba, az nem oly eljárás, mely az igazán elfogulatlan, komoly embert biztos álláspontjának elhagyására kényszerítené, ha mindjárt Reinhardt, miután megállapította, hogys em a Pliopithecus sem a Dryopithecus nem lehettek az ember elődjei, ezzel akar a mindenáron «felvilágosodottnak» lenni óhajtó nyárspolgárra ráijeszteni: «Dass wir Menschen mit den menschenähnlichen Affen aufs engste verwandt sind, nicht aber von deren heutigen Vertretern abstammen, ist eine Thatsache, die durch die wissenschaftliche Aufklärung unserer Tage jedem halbwegs Gebildeten vollkommen geläufig ist»...

Engedelmet kérek: nekem nem «geläufig», hanem ellenkezőleg azt kérдем, hol van ezen fontoskodó «Nesze semmi fogd meg jól»-féle beszédben — hol van ebben a logika, hol bizonyító ereje? s ezért Reinhardt uramnak ezen döntése daczára sem érzem magamat kötelesnek arra, a «halbwegs Gebildeten» sorait ott hagyni, hanem mivelhogy az első kérdésre: miként került az ember a földre, senki sem tud nekem oly választ adni, melyet tiz más le ne rombolna, annál nyakasabban ragaszkodom ama másikhoz: *mióta* van a földön?? mire szintén nem tudnak felelni, mert némely tudósok az a «reménye», hogy a geológia majd csak talál még valamit a föld gyomrában, a mi mellettük szólna, ez a remény ugyancsak a geológia és a palaeontológia eddig elért eredményei után nagyon is vérmesnek látszik.

Az ember Európában először a jégkorszakokban, illetőleg azoknak megszakításában lép fel; de mikor voltak ezek a jégkorszakok? s meddig tartottak, arra nézve ismét nagyon szétágazók a vélemények és az ebbeli hozzávetőleges számításokban mi szegény laikusok csak úgy össze-vissza dobáltatunk a száz meg száz ezer, sőt millió esztendő közt, miközben az alluvialis leletek korának meghatározása körül is nagyon czáfolgatják egymást a tudósok, a mit pedig bizonyos sir- vagy emlékkövek a nyári solstitiumra való irányításából vélünk következtetni, az legfeljebb 4000 évig vezet vissza, azt a kérdést pedig: mennyi időbe került, míg az ősember a műveltség ama fokára küzdötte fel magát, mely ily számításokra képesíté, ismét megoldatlanul hagyja; s arra nézve ép oly sötétben tapogatózunk, mint midőn azon törjük a fejünket: mikor létezett az a magas műveltségű, még az aztékok és toltékok előtti faj Amerikában, melynek csak újabban felfedezett óriási remek építményeit a kutatók az őserdők rengetegekben bámulattal szemlélik, a mely fajnak előhírnöke gyanánt egyideig a «homo neogæus» ünnepeztetett, míg kisült, hogy «missing link»-nek ez sem való, avagy mit tudunk a Csendes-oczeán egyes szigetein található óriási szoborfélek és megfjejthetetlen feliratokról, egy rég letűnt, alighanem a tenger mélyébe süllyedt culturának örökké hallgatag tanuiról?

De, hogy közelebbről érintsük e kérdéseket: honnan jöttek és mikor

az etruskok, kik már akkor virágzó culturával birtak, mikor Róma, — bár mit beszéljenek Livius és Vergilius — még félvad kecskepásztorok lakta kis falu volt? Vagy honnan és mikor került Ibériába a bask, még kortársunk, de a kinek nyelvét eddig nem sikerült egyetlen egy nyelvcsaládba beleilleszteni??...

Úgy látszik, Uraim, hogy ilyen és hasonló kérdések azt éreztetik velünk, hogy az ember földi tudásának megvannak a maga határai; de azért ama kérdésre nézve: mikor jelent meg az ember a földön, nem nyugszom bele a Dubois-Reymond-féle, bár más célzattal mondott: «ignoramus et ignorabimus»-ba, hanem tisztelt hallgatóságom engedelmeivel eléggé «elfogult» vagyok, hogy a bibliához folyamodom, annál bátrabban, mint hogy erre Branka egy odavetett nyilatkozata biztat; ő ugyanis, a kinek tekintélyét t. hallgatóságom közt alig lesz, a ki tagadja, egyik helyen ezt mondja: «Ahnennos, ein wahrer homo novus steht unsere Gattung plötzlich vor uns in der diluvialen Zeit. Wahrlich, wenn ein verbrieftes Stammbaum, eine lange Ahnenreihe, wie viele meinen, die Berechtigung gewährte, auf andere herabzublicken, die solchen Stammbaum nicht besitzen — die Schweine und Rhinoceronten, das Rindvieh, und manch andere Wiederkäuer, Kameele, Pferde und Elefanten, die könnten von Stolz und Hochmuth auf den Menschen herabzublicken, der als ahnenloser Parvenu plötzlich in ihrer Mitte dasteht»...

Hát ez a «rögtönzött megjelenés» Uraim, — a teremtés pillanatában történt volna?...

\*

Nagyon rosszul fejeztem ki magamat, ha bárkire tisztelt hallgatóságom közül, a mit mondtam, azt a benyomást tette volna, hogy illetéktelen kritikával tolakodom oly kérdésekre nézve, melyek századok, sőt évezredek óta a minden idők legnagyobb szellemeit foglalkoztatták. E kérdések területe olyan, melyre komoly ember csak a legnagyobb tisztelettel léphet; mert azon a nagy szellemek légiói, bár különféle célzattal és eszközökkel, a Létnek végokait, az *utolsó* okot keresték és keresik, azt a *legfőbb Intelligentiát*, mely a mindenséget felépíté és fenntartja.

Az *utolsó okot!* — s ezzel, Uraim, visszatérek arra, a mit beszédem kezdetén mondtam: mint katolikus pap kötelességszerűleg érdeklődöm azon tudományok mindegyike iránt, melyek ugyanazt keresik, a minek létéről és természetéről én meg vagyok győződve, mely meggyőződésem biztos talajáról nem ellenszenvvel vagy épen gyűlölettel nézem a keresők törekvéseit, mert azok, akarva nem akarva, az én hitemet csak megerősíteni képesek.

Azt mondtam: «akarva nem akarva», mert Uraim! ne játsszunk a szavakkal: vörös fonallal végig húzódik a mindennemű vitákon ezen dilemma: *állat vagyok-e vagy ember?* — pedig ettől függ, vajjon helyes és igazolt-e hitem, és velem együtt, évezredek óta minden, személyes Istent valló halandónak sorsa.

Ne ijedjenek meg Uraim s tisztelt hallgatóságom! jól tudom, hogy most nem egyházi beszédet tartok; de azért azt is mondom: ha állat vagyok, ha, a mi bennem működik, csak egyes szerveim phosphorescentiája, akkor ne hangoztassák előttem az ilyeneket: «lélek», «ész», «meggyőződés», «becsület», «lelkiismeret», «kötelességérzet», «altruizmus» stb., mert



mindezeknek, — a számolni tudó ló, a frakkban járó és beefsteakkal táplálkozó schimpanse, vagy az éneklő kutya és hasonló vásári — bocsánat a szóért — szédelgések daczára sincs alapjuk, hanem ezek helyett tűrjük csendeszen azt a vad determinismust, mely minden szabad akaratot s észszerű elhatározást megtagad tőlem, minden személyes felelősség alól felment, midőn Liszt és Lombroso, még talán Kraft-Ebingnek is egyes kiszakított tételeinek félreértésével, vagy irányzatos félremagyarázásával mindezt csak azt a bizonyos «nagymérvű felindulást», «ellenállhatatlan kényszer» vagy «átöröklött beteges hajlamot» látja, mely miatt talán nem-sokára — csak tessék a gondolatot végig gondolni, s ne gyávaságból feleuton megállani — az orgyilkos, rabló avagy gyújtogató urak számára külön sanatoriumokat kellend nyitni, a beszámításról való *ilyen* fogalmak mellett nem lévén a társadalomnak ethikai joga büntényt állapítani meg, és azt, a kit cselekedeteiért felelősségre vonni nem lehet, megbüntetni, vagy bármiképen kellemetlenkedni neki.

Ennyire, hál' Istennek, azonban ma még nem vagyunk: ennyire még nem győzött Nietzsche, az örült bölcsész, és a tudományos kutatások mai eredményeinek logikája talán csak biztosít arról, hogy odáig nem is jutandunk, mert a komoly kutatásoknak célja magában véve nem is az, hogy ezen ethikai örvénybe taszítsák az emberi nemet, bárminő lármát csapjanak is itt-ott egyes irodalmi zsbárusok, kik állítólagos felvilágosodottságukkal nap-nap mellett háznak.

Az igazi tudománynak sokkal magasabb céljai vannak és azért a természet kutatása nem eo ipso vallásellenes irányu, mert fáradozásaiban, töprengéseiben, küzdelmeiben és helyes levezetésekben alapuló eredményeiben látom és tiszteltem élő, fényes tanubizonyságát annak, hogy a halandó porhüvelyben van egy szikra, melyet maga a teremő Isten oltott az emberbe: az igazság felismerése utáni vágy, a melyről Lessing, kissé túlozva ugyan, azt mondja, hogy az értékesebb, mint maga az igazság.

Ezért tagadom, hogy bármely irányu természetvizsgálónak épenséggel hitetlennek kellene lennie, sőt azt mondom: észszerűleg nincs is joga hozzá, mire nézve különben nem egy halhatatlan nevű tanura hivatkozhatnám; hanem minden egyes komoly kutató tudományában meggyőződéseim teljes erejével tiszteltem egyik fontos eszközt a végigazságok mindinkább bi bizonyítására, s ezért, mint beszédem elején mondtam, felette megtisztelve érzem magamat, hogy e tudomány nagyérdemű magyar képviselői ez évben nagygyűlésük díszelnöki tisztével tüntettek ki, mely kijelentéssel és köszönetem ismétlése mellett e nagygyűlést megnyitom.

## 2.

## KOLLER SÁNDOR ALISPÁN ÜDVÖZLETE.

Általános a felfogás, hogy oly korszakban élünk, melyben a létért való küzdelem az ember minden idejét, tehetségét és munkaerejét teljesen igénybe veszi olyannyira, hogy az egyén ideális célját: a tökéletesedést és az emberiség közjává szolgálni és munkálni nem képes.

Megengedem, sőt elismerem, hogy az élet küzdelmei napról-napra súlyosabb terheket raknak az emberre s mintegy kényszerítik az egyént,

hogy csak a saját és a legközelebb hozzátartozói érdekét és jólétét szolgálja, de hogy ez kivétel nélkül így volna, azt el nem fogadhatom, mert hisz akkor megállana a fejlődés haladás minden téren.

Ha a történelmen végigtekintünk, látjuk, hogy mindenkor voltak, kik a sokaságból kiemelkedve idealizmusukkal, tudásukkal kizárólag az emberiség javára működtek, annak fejlődésére és jólétének előmozdítására szentelték életüket.

Hogy ilyen kiválóságok a mai napon vannak, annak élő bizonyítéka az itt egybegyűlt vándorgyűlés.

Mert, uraim, az egyént kiválóvá, a nemzeteket erőssé és nagygyá és az emberiséget meglegedetté és ezáltal boldoggá csak a valódi tudás, az általános műveltség teheti, e vándorgyűlésnek pedig ezeknek terjesztése a nemes célja.

Ha körütekintünk e teremben, itt látjuk édes hazánk igazi, legmagasabb szellemi arisztokráciáját, a valóban az emberiség javát szolgáló realis tudományok ideális mágnsait.

Édes hazánk ezen közlünk kiemelkedő fiait, a haladásban utmutatóinkat és tanítóinkat ezen vándorgyűlés megjelent tisztelt tagjait ősi vármegyém nevében mély tisztelettel köszöntöm és lelkem egész melegével üdvözlöm és szívvél-lelékkel kérem a mindenek urát, hogy áldásos működésüket siker koronázza.

## 3.

## TITKÁRI JELENTÉS.

Előterjeszti KERESZTES PÁL központi választmányi titkár.

Nagyméltóságú Elnök Úr! Tisztelt Nagygyűlés!

Mai nagygyűlésünk sikere már akkor el volt döntve, mikor Veszprém város és vármegye megtisztelő meghívása miskolci vándorgyűlésünkre megérkezett. A központi választmány s később a nagygyűlés oly osztatlan és egyhangú örömmel fogadták a meghívást, hogy miskolci záró nagygyűlésünk a szó légszorosabb értelmében a veszprémi viszontlátásra való fogadkozással oszlott szét.

Azóta két esztendő mult el s ha tagjaink névsorát végigfutom, jóleső örömmel állapíthatom meg, hogy a viszontlátásra való ígértünket igen sokan beváltottuk s azon reményemnek is kifejezést adhatok, hogy veszprémi XXXVI-ik vándorgyűlésünk — előbbi vándorgyűléseink eredményeivel lépést fog tartani — vagy talán túl is fogja haladni.

A miskolci vándorgyűlés a veszprémi vándorgyűlés tisztikarának megválasztását a központi választmányra bízta. Az elnök személyében nem volt nehéz megállapodnunk — de ez a megállapodás még nem volt eredmény — mert csak egyoldalú volt. Aggodalommal néztünk a jövő elé, vajjon sikerül-e elnökünknek Önmagyméltóságát ügyünk számára megnyernünk? Hajlandó lesz-e főpásztori nagy és sokoldalú lelkiismeretes teljesített teendői és kötelességei mellett, a mi ügyünk terhes szolgálatát is vállalni s nyugalma feláldozni?

Aggodalmunk azonban csak addig tartott, míg kérésünket elébe nem terjesztettük. A közügyek iránt mindenkor tanusított meleg érdeklődésével —



kérésünknek nemcsak készséggel eleget tett, de jóindulatu megnyilatkozásai-  
ból azt is kiérettük, hogy bizodalmas előterjesztésünket szíve egész me-  
gével felkarolja s azzal a biztató és megnyugtató érzéssel hagytuk el ven-  
dégszerető hajlékát, hogy a siker biztos reményével foghatunk hozzá a  
vándorgyűlés szervezéséhez.

Ki kell emelnem azt is, hogy a vármegye és város irányadó vezetői a  
legkészségesebben vállalkoztak a vándorgyűlés mindennapi, amugy is terhes  
elfoglaltságukat nagyon is megzavaró tisztségeire s nagy műveltségük és  
helyi ismereteik segítségével a vándorgyűlés rendezésével járó gondokat jó-  
formán leemelték vállainkról.

A két vándorgyűlés között lefolyt eseményekről azt van szerencsém  
jelenteni, hogy központi választmányunk hat ülést tartott, melyeken nagyobb-  
részt a mult gyűlés munkálatainak a kiadásával és jelenlegi gyűlésünk elő-  
készítésével foglalkoztunk.

Pironkodva kellene bejelentnem, hogy az 1910. évi miskolci vándor-  
gyűlés «Munkálatai» csak 1911 év őszén kerülhettek ki a sajtó alól,  
de — nem annyira mentségünkre, mint inkább igazolásunkra — azon  
körülményt vagyok bátor felemlíteni, hogy hét éven keresztül buzgón mun-  
kálkodó titkártársam, Biró Lajos Budapestről vidékre költözvén, tisztségéről  
leköszönni volt kénytelen. Csiki Ernő ujonnan megválasztott titkártársam  
pedig az előkészítés és a lefolyt nagygyűlés eseményeit közvetlen közelből  
nem ismervén, a szerkesztés összes teendőit egymaga el nem végezhet-  
te, én pedig hivatalos kötelességeimből folyó kényszerítő körülmények folytán  
a szerkesztés és kiadás munkálataival hónapokon keresztül nem foglal-  
kozhattam.

A mult eseményeinek eme rövid vázolója után titkári szerepem leg-  
szomorubb részére kell áttérnem.

A miskolci vándorgyűlés óta lefolyt két rövid esztendő nem volt  
hozzánk irgalmas, mert választmányunk öt régi, kipróbált hűséges tagját  
kellett a temetőbe kísérnünk.

Az enyészet utján elsőnek **Mende Lajos dr.**, Baranya vármegyé-  
nek volt érdemes tiszti-főorvosa indult el. Vándorgyűlésünk jelenlegi tagjai  
közül már csak kevesen ismerik, mert testi törődöttsége miatt utolsó gyű-  
léseinken nem vett részt. A régi időkben sem ritka, nagyműveltségű orvosi  
gárdához tartozott s 73 éves korában a lelkiismeretesen végzett hivatás  
jóleső tudatával s az emberek közbecsüléséből környezve tért örök nyu-  
galomra.

A **Báron Jónás dr.** sirjánál nem ad megnyugvást a «magas élet-  
kor»-nak vigasztalásként való szokásos felemlegetése. 66 éves volt ugyan,  
de annyi életkedvvel tele és oly fiatalos lélekéberséggel, hogy szinte a diák-  
évek gondtalan pajzánságával élt, mozgott közöttünk. Az orvosi hivatás  
ezinikus, de mindig szellemes kigunyolása nála csak álarez volt, mert hiva-  
tását s ezzel járó kötelességeit nagy buzgón és lelkiismeretesen teljesítette  
s jószívűségével mindig ráczáfolt, többnyire saját élményeiként előadott s  
ma is közszájon forgó anyagiasság izü élczeire. A kik közelebbről ismerték,  
tudták róla, hogy jó készségű és a korral is haladni tudó, betegeknek  
érdekeit mindig szíven viselő jó orvos volt, a ki meggyőződését sem magán-  
életében, sem hivatása közben nem a hasznosság elvei szerint módosította,  
hanem — sokszor saját kárára — ugyan, de mindig őszintén és férfiasan  
ki merte mondani.

**Barbás József dr.** Magas életkora dacára, majdnem élete végeig  
lankadatlan buzgalommal tett eleget állásával és hivatásával járó kötelezett-  
ségeinek. Egy felszázadon át vezette a Szent Rókus-kórház egyik belgyó-  
gyászati osztályát s két teljes orvosi generatio úgy emlékszik rá, mint a  
pontos kötelességtudó, minden fontoskodástól ment, a fiatalok iránt mindig  
elnéző vezető-orvosra és oktatóra. Élte utolsó éveiben reászakadt megren-  
dítő csapások az ő edzett lelkét is megtörték s 86 éves korában megváltó-  
ként várta a halált.

**Molnár Nándor dr.** okleveles gyógyszerész szintén egy hosszú  
életet — 70 évet — töltött el becsületes, kötelességtudó munkálkodásban.  
Mint gyógyszerértartulajdonos nem elégedett meg a gyógyszerértarvezetéssel  
járó sok fáradságot és körültekintést igénylő tevékenységgel; de tudomá-  
nyos kérdésekkel is foglalkozott s hátrahagyott munkáinak egész sorozata  
tanuskodik tudásáról és tudományos készségéről. Az Országos Gyógy-  
szerész-Egyesület titkári állását kartársai osztatlan megelégedésére töltötte  
be s az idősebb és fiatalabb gyógyszerészemzedék egyforma tisztelettel  
tekintett közbecsülésnek örvendő, nagyműveltséggel bíró a fővárosi társa-  
dalmi életében is vezérszerepet vivő alakjára.

**Siegmeth Károlyt** mindnyájan ismertük, szerettük és tiszteltük.  
Chyzer Kornélon kívül alig volt hozzá hasonló lelkes hűve a vándorgyűlé-  
seknek. Valósággal rajongója volt a Magyar Földnek, különösen a Kárpá-  
toknak. Pedig nem is itt született. Apja kereskedő volt Znaimban, iskoláit  
Bécsben, Zürichben és Münchenben végezte, mely utóbbi helyen a mű-  
egyetem egyik tanszékének betöltésénél a legkomolyabb jelöltként vették  
számításba.

Ez időtájt, 1869-ben került Magyarországra s többé jóformán át  
sem lépte az ország határait. Tettel, szóval, írásban és képből mindig  
a Magyar Föld — a Kárpátok dicsőítésén dolgozott s nagyrésztben az ő  
fáradhatatlan tevékenységének köszönhetjük, hogy a Magas Tátra és észak-  
keleti barlangvidékeink idegen látogatóinak száma jóformán meghaladja a  
hazai látogatók számát. Hetven éves korában váratlanul akkor ragadta el  
a halál, mikor új tervekkel tele, éppen azért költözött el a fővárosból  
Munkácsra, hogy közelebb érje az északkeleti Kárpátoknak általa oly sok-  
szor megcsodált szépségeit.

Ennyit a multról! A jelenről még nincs sok mondanivalóm. Hiszen  
e percben csak az a jóleső érzés foglalja el lelkünket, hogy egy vendég-  
szerető, művelt, magyar város falai közt vagyunk s elnökünk Önagyméltó-  
sága bölcs vezetése alatt, régi hagyományainkhoz méltó buzgalommal szol-  
gálhatjuk azt a kettős célt, mely alapítóink szeme előtt lebegett: először,  
hogy megismerjük és megszerezzük az ország különböző vidékeit, másod-  
szor, hogy a tudomány és a hasznos ismeretek terjesztésével elősegítsük a  
hazai közművelődést.

Ezuttal sem jöttünk üres kézzel. Ama számos szakelőadáson és nép-  
szerű tudományos előadáson kívül, melyekkel a város és vármegye közön-  
ségének tapasztalt jóindulatát és szíves vendéglátását meghálálni óhajtjuk,  
Beöthy László kereskedelemügyi miniszter urnak azon általunk eléggé nem  
méltányolható elhatározása és intézkedése folytán, hogy a Társadalmi  
Múzeum tanulságokban bővelkedő, értékes gyűjteményeit átengedte, azt is  
elérhettük, hogy vándorgyűlésünkkel kapcsolatosan itt, Veszprémben nyílt  
meg az első népegészségügyi kiállítás s ezzel vándorgyűléseink kulturális



eseményekben oly gazdag története egy értékes s eredményeiben ezuttal még fel sem becsülhető új fejezettel bővült.

Mi minden igyekezetünkkel azon leszünk, előadásainkkal, bemutatásainkkal s különösen a kiállítás rendezésével arra törekszünk, hogy mindenkit rávezessünk az egészséges helyes élet követelményeire s az egészséget minden lépten-nyomon veszélyeztető kóros befolyások okos és tudatos elkerülésére — s ha célunkat csak a legkisebb mértékben is megközelítettük — azzal a jóleső megnyugvással vándorolunk tovább, hogy az önkáldozatkészsége és vendégszeretet nem veszett kárban és mi nem jártunk itt hiába.

## 4.

## A RÁDIOAKTIVITÁS.

(«Kovács József-előadás.»)

Dr. LENGYEL BÉLA-tól.

A természettudományok, a melyeknek keretébe beletartoznak az orvostudományok is, a múlt században olyan rohamos fejlődésnek indultak, mint azelőtt soha. Nagyobb-nál nagyobb jelentőségű fölfedezések követték egymást, melyek az emberiség jóllétét nemcsak nagy mértékben előmozdították, a művelt nemzeteket gazdaggá és hatalmassá tették, hanem a közfelfogást, a társadalmat gyökeresen átalakították. Az exakt természettudományok fejlődésével karöltve haladt, a mint másként nem is lehetett, a tudomány vívmányainak gyakorlati értékesítése. Hiszen a tudomány és gyakorlat szorosán össze vannak forrva egymással: egyik a másiktól kap ösztönzést a további fejlődésre és haladásra. Messze vezetne, ha e tételt történeti adatokkal akarnám igazolni; ha felsorolnám a gőzgép, telegrafia, telefon, elektromos motorok és sok száz más fölfedezésnek és találmánynak történetét. Orvostudományi szempontból mégis kiemelendőnek tartom az organikus chemia fejlődését, melynek kapcsán gyógyszerkincsünk nem remélt módon gyarapodott. És ha már az orvostudományi szempontot szóba hoztam, akkor nem mellőzhetem a bakteriológia megemlítését sem. Ez az aránylag még fiatal természettudományi ág, köztudomásu, mily fontos az orvostudományok fejlődésére.

*Semmelweis*, a budapesti egyetemen a szülészeti tanára, a gyermekágyi láz tüzetes tanulmányozása alapján volt az első, a ki e megbetegedés okát a megfertőzésben látta és a fertőzés megakadályozása céljából antiszeptikus eljárásokat próbált alkalmazni. Eredményeinek és ezekre alapított következtetéseinek közzétételével sok keserűséget szerzett magának. Kortársai álláspontját nem helyeselték s heves vitáinak ellenére sem sikerült neki nézetét érvényre juttatni. Neki is, mint sok más önzetlen természetbúvárnak, nem adatott meg, hogy érdemeinek elismerését megérhesse. Az elismerés jóval halála után következett el s érdemeit a Budapesten felállított szép szobor hirdeti az utókornak.

Az antiszepepszis nagy jelentősége általános elismerésben részesült, a mikor *Lister*, a nagynevű angol sebész, az antiszepepszis alkalmazásával végzett sebészeti műveleteinek eredményeit közzétette. E közléseket, mondhatni,

az egész világ meglepetéssel és a legnagyobb elismeréssel fogadta, a min nem csodálkozhatunk, ha meggondoljuk, hogy az addig halálosnak tekintett sebészeti műveletek úgyszólván veszélytelenekké váltak.

*Kovács József* budapesti egyetemi tanár, híres sebészünk, az általános fölfogáshoz nem csatlakozott. Ő azt az álláspontot foglalta el, hogy szükségtelen a sebészeti műveletek alkalmával antiszeptikumokat használni, ha gondoskodunk a legmesszebbmenő tisztaságról. Most, mikor e sorokat *Kovács József* emlékének szenteljük, erről annál inkább meg kell emlékeznünk, mert sebész kortársai ebben különczködést véltek látni. Pedig az utókor *Kovács* álláspontját igazolta. Ma már a sebészetben alig szerepel a karbolsav, vagy a szublimát, de annál nagyobb gondot fordítanak a feltétlen tisztaságra. És ha kérdezzük, hogy *Kovács*-ot mi képesítette álláspontjának elfoglalására, a felelet csak az lehet, hogy éles esze és logikája. Mert ő tudományos buvárkodással önállóan keveset foglalkozott: de abból, a mit mások kiderítettek, bámulatos érzékkel és éles logikával ki tudta hámozni az értéket. 1866-ban, az osztrák-porosz háború alkalmából *Kovács József* jól használható kis készüléket szerkesztett, mely elektromos csengetyűjével jelezte, hogy a testbe befuródott puskagolyóra az azt kereső sebész reá akadt. E készülék akkor nagyon bevált, de ma már a sebész a behatolt golyót *Röntgen*-sugarakkal keresi föl. A «röntgenezés» ma a betegségek fölismerésében, különösen a sebészetben, nagyon fontos segédeszközzé vált. A *Röntgen*-sugarak és a vele készíthető fotografiák fölfedezését *Kovács József* nem érte meg és így e segédeszközt sebészeti gyakorlatában nem alkalmazhatta.

*Röntgen* a róla elnevezett sugarakat 1895-ben fedezte föl. E sugarak láthatatlanok, de átlátszatlan testeken (a fémek kivételével) áthatolnak és a fotografus-lemezre fénysugarak módjára hatnak. E tulajdonságokon alapszik az ú. n. röntgenografiák készítése, melyek voltaképen árnyékképek. E sugarakat láthatóvá is lehet tenni, mert vannak vegyületek, melyek e sugarak hatása alatt foszforeszkálnak. Ilyen a platinacizianbárium, melyet ennél fogva ha vékony rétegből papírosra fölkenünk, olyan ernyőt kapunk, mely a *Röntgen*-sugarak hatása alatt világít. Tegyük föl, hogy a kilőtt golyó a czombizmokban akadt meg, akkor, ha a czombon egyik oldalról *Röntgen*-sugarakat bocsátunk keresztül, a másik oldalon pedig e sugarakat az említett ernyővel felfogjuk, az ernyőn előálló képen megláthatjuk, hogy hol van a golyó.

*Becquerell* 1896-ban vizsgálódásai tárgyává tette, hogy vajjon a foszforeszkáló testek nem lövelnek-e ki a *Röntgen*-sugarakhoz hasonló láthatatlan sugarakat? Vizsgálatát, melyet az uránvegyületekkel végzett, siker koronázta. Kitűnt, hogy az uránvegyületek állandóan lövelnek ki láthatatlan sugarakat, melyek a *Röntgen*-sugarakhoz hasonlóan a fotografus-lemezre hatnak. Ezt a jelenséget *rádioaktivitás*-nak nevezték el. *Becquerell* eredményei kapcsán a *Curie*-házaspár is vizsgálta ezt a jelenséget, és úgy találták, hogy a természetben előforduló uránérczek némelyike még erősebben radioaktív, mint a tiszta uránium és uránvegyületek. Ebből azt következtették, hogy ezekben az érczekben az urániumnál erősebben radioaktív alkotórésznek kell lennie és hosszas fáradozás és több tonna nyers anyag feldolgozása után sikerült ezt az alkotórészt, a *rádiumot* (és a *poloniumot*) fölismerni. A rádium kilövelte sugarak fizikai tulajdonságainak vizsgálatából csakhamar kitűnt, hogy azok háromfélék:  $\alpha$ -,  $\beta$ - és  $\gamma$ -su-



garak; az  $\alpha$ -sugarak pozitív, a  $\beta$ -sugarak negatív elektromosak, a  $\gamma$ -sugarak pedig vagy azonosak, vagy legalább nagyon hasonlóak a Röntgen-sugarakhoz. E sugarak keletkezését úgy magyarázzák, hogy a rádium bomlásban lévő kémiai elem. Paradoxnak látszik e kijelentés, mert a kémiai elemeket el nem bonthatóknak tartjuk; pedig a rádiumot kémiai elemnek tekintjük, nemcsak azért, mert vegyületei ismeretesek, hanem azért is, mert önálló, jól jellemzett színe van és az elemek természetes rendszerebe beleilleszkedik. Azt pedig, hogy a rádiumból kisugárzása közben más testek keletkeznek, kísérletileg bebizonyították. E bomlástermékek közül legérdekesebb a rádiumemanáció, mert ezzel találkozunk a természetben legtöbbször és mert főképpen ezt alkalmazzák orvosi célokra.

A rádiumemanáció gáznemű test, mely maga is radioaktív, de kémilag teljesen közömbös, minden kémiai hatásnak ellenáll. Vízben oldható, a mi megmagyarázza a természetes vizekben való előfordulását. Vizes oldata azonban nem tartható el, mert az emanáció a közben, hogy láthatatlan sugarakat lövel ki, elbomlik. A bomlás feltartóztatlan és  $3\frac{1}{2}$  nap alatt az emanáció fele már elbomlik. Ebből magyarázható az a régi tapasztalat, hogy bizonyos ásványos vizek előnyösebben hatnak közvetlenül a forrásnál és kevésbé jól, ha a kereskedésből szereztek be. Az emanációnak vízben való oldhatósága megmagyarázza a gasteini források gyógyító hatását. Évszázados tapasztalat, hogy a gasteini forrásoknak hathatos gyógyító erejük van, a mi a víz kémiai elemzése alapján lehetetlen magyarázni, mert az elemzés szerint, melyet többen, és pedig nagynevű kémikusok végeztek, a gasteini víz alig különbözik a jó ivóviztől. A radioaktivitás jelenségének fölfedezése után nemsokára *Elster* és *Geitel* azt találták, hogy a földben lévő gázok, a talajgázok és vizek, többnyire kis mértékben radioaktívek, de mégis nagyobb mértékben, mint a szabad levegő. E tény megállapítása után közel eső dolog volt az ásványos vizeket ily irányban megvizsgálni. A gasteini források ily irányú vizsgálatából, melyet többen, közöttük *Curie* asszony is, végeztek, kitűnt, hogy a víz erősen radioaktív.

Hazánkban is vannak nagyszámmal ásványos vizek és iszapok, melyeknek gyógyító hatása régóta ismeretes. Ezeknek radioaktivitásra való megvizsgálása tehát nemcsak tudományos, hanem hazai érdek is.

Az első hazai víz, melyet radioaktivitásra megvizsgáltam, a csizi jódos víz volt. A víz kémiai alkatánál fogva valószínűnek látszott, hogy a víz nem lesz radioaktív, mert az addigi tapasztalatok szerint sóforrások vizét vagy éppen nem, vagy csak csekély mértékben találták radioaktívnak. Vizsgálataim szerint a csizi víz, ha nem is erősen, de mégis számbavehetően radioaktívnek bizonyult.

Hazánk egyik nevezetessége *Hévíz* Keszthely mellett, melynek gyógyító ereje köztudomású és melyet már régi idő óta felkeresnek a szenvedők. A meglehetősen nagy terjedelmű tavat a közepén fakadó meleg forrás táplálja. A tó fenekén fekete iszap van és nem annyira a vízben való fürdésnek, mint inkább az iszapba való fekvésnek van jótékony hatása. A Balaton tudományos megvizsgálására alakult bizottság, illetve annak elnöke, *Lóczy Lajos* kezdeményezésére a hévízi forrást alapos tanulmányozás tárgyává tettük s a vizsgálatok végrehajtásával *dr. Weszelszky Gyulát*, a vezetésem alatt álló egyetemi kémiai intézet adjunktusát bízam meg. Nem bocsátkozhatom itt e vizsgálatok eredményeinek részletezésébe; erre nincs is szükség, mert *Weszelszky* vizsgálatainak eredményeit a M. Tud. Akadé-

mia kiadványaiban tette közzé. Azt azonban ki kell emelnem, hogy a Hévíz iszapja váratlanul erősen radioaktívnek bizonyult és e tekintetben felülmúl sok híressé vált külföldi terméket. Kár, hogy e fürdőhely a fennálló viszonyok között nem fejlődhetik jobban.

A pöstyéni melegforrások iszapja a Bécsben végzett vizsgálatok szerint szintén radioaktívnek bizonyult.

Budapest székesfőváros tanácsa felszólított a főváros tulajdonában lévő ásványos vizek radioaktivitásának megvizsgálására. E felszólítás kapcsán elhatároztam, hogy a vizsgálatot valamennyi, Budapest környékén lévő forrásra kiterjesztem. Megvizsgáltuk a Sárosfürdő, Rudasfürdő, Ráczfürdő, Királyfürdő, Császárfürdő, Rómaifürdő, Tatatóváros, Esztergom forrásvizét; a Duna balpartján a margitszigeti és a városligeti artézi forrás vizét. Az észleléseket megbízásomból *dr. Weszelszky Gyula* és *dr. Frohner Román* végezték. A vizsgálat eredménye nagyon érdekes. Kitűnik belőle, hogy a Gellérthegy tövéből fakadó melegforrások feltűnően radioaktívek, legerősebben a Rudasfürdő egyik forrása. Innentől északnyugat felé haladva, a források radioaktivitása fokozatosan csökken, míg Esztergomonál egészen megszűnik. Ebből azt kell következtetni, hogy a Gellérthegy alatt, bizonyára fölötte nagy mélységben, a forrásvizek rádiumtartalmu kőzetekkel, vagy éppen rádiumtartalmu érczekkel érintkeznek s onnan hozzák magukkal a rádiumemanációt.

De térjünk vissza magára az emanációra. A rádiumemanáció vizes oldatából levegőárammal kihajtható. Ha az oldaton levegőáramot hajtunk keresztül, a levegő a feloldott emanációt magával ragadja. E tulajdonságon alapszik az inhalatoriumok berendezése, melyek az orvosi gyakorlatban egyre nagyobb tért hódítanak.

A rádiumemanáció, miként említettem, körülbelül  $3\frac{1}{2}$  nap alatt felezésként, elég hosszú idő alatt pedig teljesen elbomlik. Bomlástermékei a rádium A (RaA), a rádium B (RaB), a rádium C (RaC), a rádium D (RaD), a rádium E (RaE), a rádium F (RaF) és hélium. E termékek egymástól a kilövelt sugarakat tekintve lényegesen különböznek; kémiai különbségeket nehéz vagy éppen lehetetlen közöttük megállapítani, mert rendkívül csekély mennyiségben keletkeznek. Erről fogalmat szolgáltat az a kísérleti eredmény, hogy egy gramm rádium naponként 0.6, tehát egy év alatt körülbelül 216 köbmilliméter, azaz 0.216 köbcentiméter emanációt ad. De ki nek van egy gramm rádium a birtokában? Hiszen ez az elem maga is oly csekély mennyiségben fordul elő, hogy még ma is csak milligrammjai kaphatók a kereskedésben (milligrammját 400 koronaért árusítják). Sokkal kevesebb tehát a vizsgálati anyag, semhogy kémiai vizsgálatokat lehetne vele végezni. Mégis némelyiknek kémiai sajátosságai közül ismerünk egyeseket, például a rádiumról tudjuk, hogy a kémiai sajátosságaira nézve a legnagyobb mértékben hasonló a báriumhoz, a polónium (RaF) a bizmuthoz. És itt néhány szóval reá kell térnem *Rutherford* leszármazási elméletére.

*Ramsay*, angol kémikus, állapította meg legelőször azt a tényt, hogy a rádiumemanációból lassanként hélium keletkezik, miközben a fent már jelzett bomlástermékek állanak elő, mint azt később különböző buvárok különösen *Rutherford*, megállapították. E tények alapján *Rutherford* e különféle termékek keletkezésének okát abban találja, hogy egy-egy termékből hélium-atomok szabadulnak fel s akkor a következő termék keletkezik. Ezt a felfogást igazolni látszik az, hogy a keletkező termékeknek atómsulya



(t. i. ha az egyáltalán meghatározható) mindig kisebb, mint elődjéé volt és pedig a hélium atómsúlyának egészszámu sokszorosával.

Ennek az elméletnek alapján a radioaktív testek származása a következő volna: Uránium  $\rightarrow$ , Uránium x  $\rightarrow$ , Jonium  $\rightarrow$ , Rádium  $\rightarrow$ , Rádium-emanáció  $\rightarrow$ , Rádium A  $\rightarrow$ , Rádium B  $\rightarrow$ , Rádium C  $\rightarrow$ , Rádium D  $\rightarrow$ , Rádium E  $\rightarrow$ , Rádium F  $\rightarrow$ ? Ezen átalakulások végső termékéül az ólomot tekintik, egyrészt, mert atómsulya közel megegyezik a rádiuméval, ha abból a hélium ötszörös atómsúlyát levonjuk, másrészt, mert minden rádiumtartalmu ásványban van ólom, és pedig annál több, mennél nagyobb az ásvány geológiai kora.

A rádium fölfedezése után nemsokára fölismerték, hogy a thorium is, hasonlóan mint az uránium, radioaktív elem. Ebből az elemből annak folytonos bomlása következtében szintén számos, többnyire radioaktív testek keletkeznek, melyeknek részletesebb tárgyalásába azonban most nem bocsátkozhatom.

A fentjelzett rádiumtermékek (és thoriumtermékek is) egymástól sugárzásuk alapján különböztethetők meg. A bomlási félidő, azaz azon idő, amely alatt valamely radioaktív test fele elbomlott, a testekre különböző, de ugyanazon testre mindig egyenlő. Önként érthető, hogy az előrehaladó bomlással a sugárzás erőssége fokozatosan csökken s így ha a csökkenést megmérjük, ebből a bomlási félidőre, tehát a radioaktív test minőségére lehet következtetni. A sugárzás intenzitásának mérése azon alapszik, hogy a sugarak hatása alatt a levegő elektromosságot vezetővé válik. A levegő vezető-képessége annál nagyobb, mennél erősebb a sugárzás. A radioaktív testek sugárzásának erősségét tehát úgy mérhetjük meg, hogy a levegőt a sugárzás hatásának tévéen ki, megmérjük a levegő vezetőképességet. E célra különféle szerkezetű elektrométerek szolgálnak.

Végül vessünk egy pillantást a radioaktivitásra az orvosi gyakorlat szempontjából. Van-e hatása a radioaktív testeknek a szervezetre, és ha van, mi hat, maga a radioaktív test-e, vagy pedig a sugárzása? Azt, hogy a radioaktivitásnak van a szervezetre hatása, kétségbe vonni nem lehet, hiszen napról-napra terjed a használata úgy külsőleg, mint belsőleg. Tény az is, hogy már nagyon szép sikereket értek el, miként arról a többek között pl. Wickham és Degrais könyve (Radiumtherapie. Autorisierte deutsche Ausgabe. Berlin, 1910.) tanuskodik.

Magának a radioaktív testnek nem lehet élettani hatása, mert ezek oly végtelen csekély mennyiségben, mint a hogy a természetben előfordulnak, elképzelhetetlen, hogy hassanak. Miként már említettem, 1 gr. rádium naponként 216 köbmilliméter, azaz 0.216 köbcentiméter emanációt szolgáltat. Az emanáció atómsulya közelítőleg 222. Ez alapon számítva, a rádium óránként  $\frac{1}{10}$  milligramm emanációt termel. Ha tehát valaki a rádiumtól termelt összes emanációt 24 órán át veszteség nélkül belehelyezné és a belehelyezett emanáció a szervezetben maradna, akkor még csupán 2–3 milligramm halmozódna fel a szervezetben. De mivel senkinek sem áll rendelkezésére 1 gramm rádium, hanem csak néhány milligramm, a fentebb jelzett 2–3 milligramm emanációnak csak néhány ezredrésze, vagyis a grammnak csupán néhány milliommodrésze juthatna a szervezetbe. Tekintve, hogy az emanáció chemiailag teljesen közömbös test, lehetetlen föltenni, hogy ily csekély mennyisége a szervezetre bármi módon hatna. Hiszen tudvalévő, hogy pl. a cziánhidrogénnek napi adagja (keserümandula-viz

alakjában) 0.005 gr, a strychniné 0.02 gr. stb., ámde ezek chemiailag nem közömbös testek. Ehhez járul még, hogy az emanáció nem halmozódhatik fel a szervezetben, mert folytonos bomlásban van. Az élettani hatás okát tehát nem kereshetjük másban, mint a kisugárzásban. Már Curie-né megfigyelte, hogy a rádiumvegyületek hőmérséklete mindig nagyobb, mint a környezeté, a mi onnan van, hogy a rádium sugárzása közben meleget termel. Az erre vonatkozó mérésekből kitűnt, hogy a rádiumban óriási mennyiségű energia van felhalmozódva. Ez az energia lassanként sugárzó energiává alakul át s e közben a rádiumból a már fent jelzett termékek keletkeznek. Érthető, hogy ez az energiaváltozás, ha a szervezetben megy végbe, ott változásokat okoz, mint a hogy változásokat okoznak a hő, elektromos stb. energiák. Arról, hogy mi a hatás lényege, ép oly keveset tudunk, mint arról, hogy a különféle mérgek és gyógyszerek miért hatnak úgy, a mint hatnak és nem másképen.

A radioaktivitás jelenségének fölfedezésével a természetnek új, ismeretlen birodalma tárult elénk. E birodalomban még nagyon sok kutatásra van szükségünk, ha csak némileg is tájékozódni kívánunk, mert a mai ismereteink e téren korántsem elegendők arra, hogy ez új energiafajnak, a radioaktivitásnak, szerepét a természetben megismerjük. Arról, hogy a jövőben hová fognak fejlődni a radioaktivitásra vonatkozó ismereteink, ma még nehéz volna képet alkotnunk; de az, hogy e fölfedezés is, miként minden tudományos fölfedezés, az emberiség javára fog válni, kétségtelen. Mikor Galvani a hiressé vált békacomb-kísérletével a galvanizmust (elektromos áram) fölfedezte, ki hitte volna, hogy alig egy század multán az elektromos erő közhasználatává válik. Úgy lehet, sőt valószínű, hogy a radioaktivitás tanának fejlődésével ennek a jelenleg még alig ismert erőnek gyakorlati alkalmazására is olyan sokféle tér nyílik, melyeket mai tudásunk alapján még nem sejtethünk.

## 5.

### AZ ORVOS ÁLTALÁNOS TERMÉSZETTUDOMÁNYI MŰVELTSÉGE.

UDRÁNSZKY LÁSZLÓ dr., egyetemi tanártól.

(A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. vándorgyűlésén tartott Chyzer Kornél-előadás.)

«L'humanité marche, non de l'inconnu vers le connu, mais de l'erreur vers la vérité.» H. Roger.<sup>1</sup>

Vándorgyűléseinknek a természettudományokkal foglalkozó tagjai ez intézmény alapításától fogva lankadatlanul oda törekedtek, hogy a természettudományok rohamos fejlődését szemmel tartva, erről részben saját munkálataik ismertetése kapcsán, részben egybefoglaló előadások alakjában beszámoljanak, az érdeklődést a tudományoknak e csoportja iránt felkelt-

<sup>1</sup> Cours d'ouverture, Fac. Méd., novembre 1904. Lásd: F. Cathelin, Qu'est-ce qu'un savant en chirurgie? La Revue du Mois XI. köt. 556. 1. 1911.



sék, ébrentartsák és minél szélesebb körben terjeszszék. Hogy mennyire sikerült nálunk is a természettudományok szeretetét meggyökereztetni, hogy mennyire rögzült meg hazánkban is a köztudatban, hogy a természettudományi kutatás vívmányainak megismerése, azoknak a gyakorlatban való alkalmazása, a mai életnek elsőrendű követelménye, erről sok irányban érdekes és tanulságos felvilágosítást nyerünk, ha eddig megtartott vándorgyűléseinknek elnöki megnyitóiiban lapozgatunk, beszédekben, a melyek közéletünknek igen különböző terein eredményesen és áldást hozóan működő, de a természettudományokat közvetlenül nem művelő hazai kiválóságainknak ajkairól hangzottak el.

Mindennapi életünkhöz szükséges czikkeink és eszközeink, továbbá kényelmi és fényüzési tárgyaink egész sorozatának, technikai, egészségügyi készülékeinknek és berendezéseinknek czélszerű használása és alkalmazása, az egészségügyi intézkedéseknek és azok szükségességének megértése feltétlenül megkívánja, hogy a természetet, a természet tárgyait ismerjük, hogy a természet törvényeiről fogalmunk legyen és hogy bizonyos mértékig a természettudományi gondolkozást is elsajátítani tudjuk. A természettudományokkal való foglalkozás sokféle irányban érvényesíti előnyös hatását. Különösen fontos a nevelő hatása abban az értelemben, hogy az embert általában a megfigyelésre, és pedig első sorban környezetének megfigyelésére hajlamossítja, a tervszerű, rendszeres és szabatos munkához szoktatja, önálló gondolkodásra serkenti és az előítéletek és spekulációk béklyóiból kiszabadítja. Mindez addig szinte nem is ismert tudásvágyat fakaszt, az ítéletet szabaddá teszi és függetleníti, az elfogultságot csökkenti.

A természettudományokkal való foglalkozásnak ez a nevelő hatása első sorban természetesen azokon érvényesül, a kik a természettudományoknak valamelyik ágát, vagy fejezetét behatóbban művelik. A természettudományi gondolkozás «a komoly, tudományos bűvárra nézve, a ki nem abból a célból dolgozik, hogy a világban feltűnést keltsen, hanem az igazságot inkább szereti, mint a pillanatig tartó hírességnek múló fényét, a legfelsőbbrendű erkölcsi és értelmi értékű nevelő eszköz (J. Tyndall<sup>1</sup>)»; «a természettudományok a velük foglalkozókat egyben boldogítják is, mert a szemlélődés után való vágyakozást elégitik ki (P. Janet<sup>2</sup>)». Ennek a kedvező hatásnak azonban többé-kevésbé az is részesévé válik, a ki nem szentelheti életét teljesen a természettudományok művelésének, a ki csupán annyi természettudományi ismeretre tehet szert, vagy kíván szert tenni, a mennyit az általános műveltség ma mindenkítől joggal megkövetel. A természettudományi gondolkozásnak nevelő hatása ilyenkor sem marad el, nem különösen abban az irányban, hogy a világfelfogást megváltoztatja, a jövőbe vetett bizalmat, az emberi művelődésnek további haladásába és megismosodásába vetett hitet fokozza.

A ma élő művelt emberhez semmiképen sem méltó, hogy ne legyen kellően tájékozva az őt folytonosan körülvevő tényezőkről, folyamatokról és jelenségekről, a melyek életét kormányozzák és uralják, a melyek létezésének alapfeltételei. A környezete felől tájékozatlan embernek nincs kellő öntudata. Feltétlenül meg kell követelnünk, hogy minden művelt

<sup>1</sup> Fragments of science. I. köt. 343. l. London. 1879.

<sup>2</sup> Lásd: G. B. Ughetti: Auf dem Wege der Wissenschaft. XV. l. Wien—Leipzig. W. Braumüller. 1907.

ember megszerezhesse magának a természettudományi ismereteknek bizonyos készségét, és hogy ezeket az ismereteit a kor haladásával arányosan tovább gyarapítsa. Ha pedig körültekintünk, ad-e erre valóban biztos alkalmat az általános műveltség megszerzésének legelterjedtebben megszokott és legkönnyebben hozzáférhető módja, csakugyan kevés-e a természettudományi ismeretek híján és ennek következtében a környezetük felől tájékozatlanoknak, tehát mintegy öntudattal nem bíróknak száma az egyébként műveltnek mondott emberek sorában, őszintén be kell vallanunk, hogy ez nincs így, és hogy a közművelődés vezetőinek ezen a téren még igen sok tennivalója akad.

Ennek az elmaradottságnak, annak a körülménynek, hogy a természettudományok az általános művelődés keretében még ma sem foglalták el teljes mértékben azt a helyet, a mely azokat hatalmas fejlődésük és a ma élő embernek sokféle ténykedésébe vágó jelentőségük alapján joggal megilletné, több oka van. Ezeknek az okoknak egyike kétségtelenül az, hogy a természettudományok aránylag oly későn indultak — igaz, hogy nem várt módon és mértékben — fejlődésnek, és hogy ennek következtében a természettudományi tárgyak aránylag oly későn kezdték a tanítás anyagába való felvételüket követelni, hogy a közvéleményben az általános műveltség lényegéről odáig már bizonyos, eléggé szigorúan körülhatárolt, majdnem dogmaszerű nézet, felfogás alakulhatott ki és rögzülhetett meg. Az általános műveltség megszerzését biztosító intézmények, elsősorban tehát a mai középiskolák szervezetének ehhez a kialakult és a közvéleményben meg rögzült nézethez és meggyőződéshez kellett simulnia. Ezeknek a tanintézeteknek tanítási tervében nehezen lehetett és lehet a természettudományi tárgyaknak abban a mértékben helyet szorítani, a miként azt a természettudományoknak fejlettsége és az ember élete szempontjából való fontossága egyébként joggal megkívánhatná.

Igen lassan jut a köztudatba, hogy a természettudományi tárgyak az elvont tanszakoknak fontos kiegészítő társai, hogy a természettudományoknak szerves alapon és minél szélesebb keretben, de jól megvalogatott és czélszerű módon való tanítása, az általános műveltség megalapozásának nagy fontosságú része. Aránylag lassan válik elfogadottá az a vélemény, hogy nem csupán az orvosi, a természetbúvári vagy technikai pályára készülőknek van szüksége a természettudományi tárgyaknak jól vezetett és helyesen irányított tanulására, hanem hogy mindenkinek, a ki a közpályának bármely ágában és terén előrejutni és érvényesülni kíván, kell, hogy eléggé tiszta fogalma legyen a természet tárgyairól és a természetben történő folyamatokról, mert hiszen ez ismeretek híján az életet sem tudja kellően megfigyelni és megérteni.

A természettudományi tárgyaknak lassu térfoglalásából következik, hogy e tárgyaknak az általános műveltséget közvetítő tanintézetek tantervében való szerepeltetése távolról sem egységes. Lépten-nyomon merülnek fel újabb javaslatok és reformtervek, a melyeknek nagy része azonban tervnek is marad. Alig találhatunk pl. ma már szakembert, a ki kételkednék abban, hogy a természettudományi tárgyaknak oktatása terén a kísérletes tanítás alkalmazása igen fontos, mert bármely kísérlet, — akármennyire egyszerű legyen is az, — minden elméleti tanításnál hathatósabban és jobban támogatja a megfontolt, nyugodt cselekvést, mivel logikus, körültekintő és bíráló megfigyelésre tanít. Mégis még ma is igen sok nehéz-



ségbe ütközik, hogy az általános műveltséget adó tanintézetek, tehát a középiskolák, a természettudományi tárgyaknak gyakorlati tanítását tantervükbe a megkívánt mértékben fölvehessék, és hogy ahhoz a megkívánt módon berendezkedhessenek.

A természettudományi tárgyaknak az általános műveltséget közvetítő tanintézetek tantervében sok tekintetben mostoha helyzetéből folyik, hogy e tárgyaknak helyzete a főiskolai, vagyis a szakképzettséget adó tanításban is merőben más, mint az iskolák tantervében általában már régebben helyet nyert tárgyaké. Ennek a körülménynek az orvosok kiművelésére való hatása általában érezhető. Ezt a tényt annyival is inkább figyelemre méltatnunk és mérlegelnünk kell, mert az orvostudomány tulajdonképpen a természettudományoknak egyik ága. «A physika, a chemia, a természetrajz és az orvostudomány tulajdonképpen nem egyéb, mint a természet különböző szempontból vizsgálva» (*Drapernaud*<sup>1</sup>).

Az orvosi tudományok fejlődésének története tanúsítja, hogy az orvosok kiművelése az illető kornak és az illető nemzetnek műveltségi állapotával általában mindig lépést igyekezett tartani, sőt néha még szinte meg is előzte azt. Érdekes és megszívlelendő pl., hogy a régi római orvosok sorában is volt már, a ki hangoztatta, hogy az orvosok kiművelése terén a nyers gyakorlati tapasztalás szerzése nem elégséges, és hogy a jó orvosnak az ember testét és különböző természettudományi dolgokat is ismernie kell.<sup>2</sup> Tehát már oly időben, a midőn az u. n. természettudományok még igen kezdetleges állapotban voltak, akadt orvos, a ki ennek a tudománycsoportnak jelentőségét az orvostudomány szempontjából helyesen ítélte meg.

Az a haszon, a mit az orvostudomány a természettudományoknak többi ágával való kapcsolatból merit, különösen a XIX. század, illetőleg ennek második fele óta, vagyis azóta igen szembeszökő, a mióta nemcsak a physika és chemia, hanem a mikrobiológia stb. is szinte hirtelen óriási fejlődésnek indult. Az orvosi tudományoknak ettől az időtől számított fellendülése óta lehet különösen tapasztalni, mennyire előnyös az általános természettudományi műveltségnek hatása az orvosra. Azóta tapasztaljuk igazán, hogy az orvos a megfigyelése körébe jutó tünetenyeket a kellő természettudományi előképzettség híján csak nehezen tudja teljesen, de egyuttal a lehető legegyszerűbben is leírni, hogy nem tudja megérteni az orvostudománynak számos ágában pl. az élettanban és a kórtanban stb. alkalmazott magyarázatoknak helyesen megalapozott voltát, és hogy nem tud magának az orvostudomány különböző fejezeteiben szereplő feltevéseknek, tételeknek és elméleteknek kapcsolatáról helyes képet alkotni, nem pedig azért, mert nem tudja megérteni, hogy az általános természeti elvek és törvényességek a szervezetekre is egyaránt érvényesek. Az orvostudományok említett fellendülésétől számítva tapasztaljuk, mennyire gyarapodott a szigorúan tudományosan gondolkozó orvosok száma, mennyire terjedt az orvosok körében is a lehetőségnek és a valószínűségnek helyes mértéke, a véletlenek és a természeti törvényekből eredő okszerű következmények

megkülömböztetésének tehetsége és ezzel szemben mennyire apadt a babonára, mysticismusra és a spiritismusra hajlók száma. Mindez nem csupán az orvostudomány továbbfejlődésének volt fontos rugója, nem csupán az orvosok kezére bízott betegeknek vált hasznára, nem csupán a kuruzslók tevékenységét apasztotta meg és korlátozta, de egyszermind a laikusoknak orvostudományi nézeteit is helyesebb mederbe terelte és a tévedések útjainak elkerülésére addig nem ismert módokat nyitott.

*Chyzer Kornél*, a kinek emlékeztetét központi választmányunknak megtisztelő megbízásából ma itt kegyeletesen fölleveníteni törekszem, orvosi tanulmányait oly időben kezdte meg, a midőn az orvostudománynak a természettudományok hatalmas fejlődésével kapcsolatosan megindult fellendülése már észrevehetővé kezdett válni. Ő közvetlen tanuja és szemlélője volt az orvostudomány ujjakkori előretörésében támadt annak a sokféle meglepő fordulatnak és új iránynak, a melynek alapján történik ma és fog a jövőben még jó ideig történni a továbbhaladás és a továbbfejlesztés. Egyébként is lelkes, minden jóért és szépért könnyen hevülő természet lévén, érthető, hogy mindaz a változás és módosulás, a mi a természettudomány tételeiben, elméleteiben, munkahypothésiseiben, módszereiben, továbbá a vizsgálódásnak és a buvárkodásnak technikája terén szinte mesébe illő gyorsasággal fejlődött, — az ő egész lényére és gondolkozására élenken hatott. Nyilván ez a körülmény is lényegesen hozzájárult ahhoz, hogy *Chyzer Kornél* már orvosi tanulmányai idején természetrajzi, különösen pedig állattani kérdések iránt behatódóan kezdett érdeklődni. Noha nem is teljesült az a vágya és óhajta, hogy munkaerejét önállóbb hatáskörrel állandóan és véglegesen az állattan művelésének szentelhesse, élte fogytaig nem csupán érdeklődött e tudományág iránt, hanem azt kutatásainak becses eredményeivel, ezekből és másféle tanulmányokból meritett, eredeti, józan és érdekes conceptióju felfogásával több irányban úttörően gyarapította és fejlesztette is.

Ő benne élete fogytaig egyesülve maradt az orvos és a természetbúvár. Ő orvosi, sokszor igen terhes és nagy felelősséggel kapcsolatos foglalkozása és hivataloskodása rendén is többnyire tudott magának időt szakítani, hogy a napjából néhány órát, vagy ha erre ennyi bármilyen okból már nem telt, legalább is néhány percet kedvenc természettudományi kutatásainak és megfigyeléseinek szentelhesse. Bárhol járt és bárhol utazott, fürge, fürkésző pillantásával hamarosan tudott valamilyen érdekesebb természeti tárgyat meglátni, szinte semmi sem kerülte el figyelmét és a lelkiismeretes gyűjtőnek pedanteriájával kebelezte be a zsákmányt gyűjteményébe.

Ez a szenvedélye, a természeti tárgyak és a természettudományok iránt való érdeklődése, a természettudományi kérdésekben való jártassága, nagy nyelvtelhetségével, nyelvismeretével és tekintélyes általános műveltségével karöltve, rányomta bélyegét egész pályájára. Mindaz a nevelő és nemesítő hatás, a mit a természet tárgyaival, a természettudományokkal való foglalkozás és a természettudományi gondolkodásnak elsajátítása nyújtani tud, az ő egész lényén és valamennyi ténykedésén visszatükröződött. Még akkor is, a mikor már kinos betegségtől gyötörve, és a sorsnak súlyos csapásaitól elérve, öreg embernek érezhette volna magát, utolsó lehelletéig le nem fogyott belőle a tökéletesedés, a továbbtanulás és a tapasztalatszerzés után való vágyakozás. Egyben azonban kedélyvilága is bámulatosan friss és derült tudott maradni. Jó szívéről is sokat beszélhetnek azok, a kiknek

<sup>1</sup> Discours d'ouverture du cours de zoologie de l'an X. Lásd: A. Giard, L'éducation du morphologiste. La Revue du Mois, VI. köt. 37. l. 1908.

<sup>2</sup> Lásd: Th. Meyer-Steineg, Cornelius Celsus über Grundfragen der Medizin. 13 l. Leipzig, R. Voigtländer, 1912.



módjuk volt megfigyelni, milyen gyöngéden, és a magát meg nem ismeretetés érdekében gyakran mennyi furfanggal részesítette ő támogatásában azokat, a kik megítélése szerint a segítséget és az istápolást megérdemelték. Benne csakugyan az eszményi orvos volt megtestesülve, mert nem csupán nagy tudású, hanem egyuttal jószívű és nemes kedélyű orvos volt.

*Chyzer Kornél*nak életpályájára az ő jó szíve és derült kedélye nem csupán annyiból volt hatással, hogy sok barátot szerzett neki. Lelkivilágának ez a szerencsés adománya nagy hasznára volt különösen akkor, a mikor előkelő, vezető állásba jutott, a mely reá, mint az ország egészségügyének főnökére óriási felelősséget rótt, a mely állás fáradságos terheinek viselése közben természetszerűen sok munkatársnak odaadó és együttérző segítségére és tevékenységére volt utalva. Ezeknek ragaszkodását és szeretetét ő mindig könnyen tudta megnyerni és meg is tartani.

Épen e felelősséggel teljes, kezdeményező tehetséget és a gyors, határozott intézkedés tudását igénylő hivatalos működésének történetét tanulmányozva tapasztaljuk, mennyire előnyös volt reá az a körülmény, hogy ő — a conservatismusnak esküdt ellensége — minden lépésnek, a mi a haladás, az előbbrejutás felé vezetett, őszintén, szinte meglepő lelkesedéssel tudott örülni. *Chyzer Kornél* nemcsak szívesen fogadott minden újítást, nemcsak szívesen látta, ha addig megszokott irányt újabbal, egyszersmind azonban jobbal felcserélnie kellett, de egyben mindig helyesen átértelte, hogy az egymásra következő nemzedékeknek feladata különböző; sohasem jutott eszébe, hogy az előretörő fiatalságot elriaszsza csupán azért, mert eredményeiben és képzeletében talán ő nála előbbre jutott. Ő a fiatalokat mindig szeretettel, szívének egész melegével, tudásának, nagy tapasztalásának és általános műveltségének erősségeivel igyekezett lelkesíteni, támogatni és vezetni.

Ez a szerencsés, derült életfelfogás vigasztalta meg őt életének sokféle nehéz és szomorú helyzetében, ez tartotta mindvégig ébren a munkakedvét. Mindez az ő nagy tudásával, bámulatos emlékezőképességével, gyors felfogásával, éles ítélőtehetségével, jó munkabeosztásával és szervező tehetségével karöltve segítette őt abban, hogy oly sokféle irányban tudott tevékenykedni és dolgozni, hogy egyébként széthúzásra hajló elemeket együtt tartania és intézményeket, a melyeknek létesítésében kezdeményező szerepe volt, az elhomályosodásnak és elgyengülésnek, a szétmorzsolódásnak veszedelme elől megóvnia sikerült.

Egyéniségének említett vonásai, tanulmányainak és érdeklődésének iránya alapján ő igazán reátermett arra, hogy vándorgyűléseinkben vezető szerepet vigyen. Ismeretes, hogy ezt az intézményt milyen lelkesedéssel és szeretettel ápolta. Vándorgyűléseinknek akadhat *Chyzer Kornél*nál nagyobb, bölcsőbb és jelentősebb barátja, tagja és vezetője, de kevés lesz olyan, a ki a kitartó, szinte makacs lelkesedésben vele versenyre kelhet.

Központi választmányunk azáltal, hogy az ő emlékezetének megörökítése érdekében a *Chyzer Kornél*-érem alapítását biztosította, módot nyújtott arra, hogy az ő sokoldalú egyénisége, a közjónak szentelt, őszinte, hazafias lelkesedéstől sarkalt, fegyelmezett, higgadt tudástól irányított működése, vándorgyűléseinkben mindig más és más munkakörben dolgozó és foglalkozó epigonok álláspontjából világíttassék meg. A midőn ma *Chyzer Kornél* emlékének áldozva, pályafutásának jellemzésére az e pályafutást irányító tényezők sorából azt ragadtam ki, hogy a természettudományokkal

való foglalkozásnak milyen hatása volt az ő orvosi működésére és ténykedésére, és ennek kapcsán az orvos általános természettudományi műveltségének jelentőségét elemzem és méltatom, nem kerülhetem el annak a kérdésnek fölvetését, valóban mindenütt előre haladóban van-e az orvosok természettudományi műveltsége, abban a mértékben gyarapszik-e ez a műveltség, a milyen mértékben a természettudományok tovább fejlődnek, és különösen mi itt hazánkban, megteszünk-e mindent, hogy a jövő orvosi nemzedékek nevelésében a természettudományi műveltség és tudás megszerzésének valamennyi eszközét biztosítsuk? Nem szabad ennek a kérdésnek fölvetésétől visszarettennem, noha előre is tudom, hogy a válasz kedvezőtlen lesz. Nem szabad a kérdés fölvetésétől visszarettennem, mert épen *Chyzer Kornél* szellemében vélek cselekedni, ha a hibákat őszintén feltárni töreksem és a mulasztásokat, a sajnálatos gyengeségeket nyíltan bevallom.

Bárhol is nézünk körül az orvostanhallgatók körében, kevés kivétellel általában a természettudományi ismereteknek igen tekintélyes hiányosságára akadunk, még pedig nem csupán a hanyag, hanem a szorgalmas, igyekvő hallgatók sorában is. Hacsak a hallgató külön nem tudja pótolni, a mi természettudományi előismereteiből hiányzik, vagy ha a hallgató középiskolai tanulmányai idején véletlenül nem foglalkozhatott a természettudományokkal az iskolán kívül is, általában a kelleténél kevesebb természettudományelőismeretre bukkanunk és — a mi különösen fontos — egyben sajnálatosan tapasztaljuk, hogy a természettudományi műveledésnek egyik legjelentősebb eleme és tényezője, az önálló gondolkodás és szemlélődés is hiányos.

Főként igen jelentékeny hézagosság ötlük szemünkbe az egyetemre kerülő fiataloknak chemiai és physikai ismeretein, valamint a biológiában való tájékozottságán. Hogy ebből az említett tudománysszakmákban való tájékoztatatlanságból milyen nehézség fakad akkor, a mikor az első orvosi szigorlatra való készülés rendén ezeknek a bizonyos mértékig heterogén tárgyaknak torlódása szerepel, hogy hány hallgató nem tud a neki azelőtt szokatlan eszmekörök áttekintésének és megértésének feladatával megbirkózni, mindenki jól ismeri, a kinek a mai rendszerű első orvosi szigorlatot közvetlenül megfigyelni alkalmá volt. Az említett alapvető természettudományi tárgyakban való tájékoztatatlanság az orvostanhallgatót egész tanfolyamán tovább kíséri. Az élettan után a gyógyszerertannak, a kórtannak, a kórbonczertannak, majd a klinikai tárgyaknak, ezek közül elsősorban a belgyógyászatnak és a szemészetnek, ép úgy az ugyancsak később sorra kerülő tárgyak közül a közegészségtannak és a törvényszéki orvostannak kellő megértése és tanulása, évről-évre mind több bonyodalommal kapcsolatos. Orvosképzésünk terén a természettudományi tárgyak szerepében különösen fontos és lényeges változás támadt akkor, a mikor a most érvényben lévő szigorlati szabályzat a chemiának gyakorlati tanulását kötelezővé tette, a természetrajzi tárgyakból való köteles vizsgálatot azonban eltörölte és a három természetrajzi tárgyból csupán egy félévi kötelező hallgatást irt elő. Ez a reform abban a reményben létesült, hogy a természetrajzi tárgyaknak a középiskolákban történő tanítása az orvostanhallgatóknak elégséges elő-

<sup>6</sup> Az új szigorlati szabályzat létesítésének legfontosabb célja egyébként tudvalevően az volt, hogy a klinikai és orvosgyakorlati tanítás az orvosi tanfolyamban, illetve azzal kapcsolatosan, a megkívánt mértékben és módon képviseltessék és ápolható legyen.



képzettséget fog adni.<sup>6</sup> Ha azonban az új szigorlati szabályzat életbelépte óta gyűjtött tapasztalatokat figyelembe vesszük, és azokkal a tapasztalatokkal egybevetjük, a melyek néhány más állam egyetemeinek orvosi karán nyerhetők, a hol az állattanból, az összehasonlító anatómiából és a növénytanból való köteles vizsgálat az orvosi tanfolyam keretéhez tartozik, mindenekelőtt megállapítható, hogy a három természetrajzi tárgynak — kötelező vizsgálat nélkül — egy félévig való köteles hallgatása teljesen illuzórius értékű, szinte teher a hallgatóra és a tanárra egyaránt.

A három természetrajzi tárgynak a nálunk előírt módon való pusztá hallgatása semmiképen sem ad karpótlást azért, hogy az új szigorlati szabályzat létesítésének az a praemissája, hogy t. i. a természetrajzi tárgyaknak a középiskolákban történő tanítása az orvostanhallgatóknak elégséges előképzettséget fog adni — nem teljesült. Nyíltan reá kell mutatnunk arra a tényre, hogy a kezeink alá kerülő fiatalságnak állattani és növénytani ismeretei — természetesen nem annyira rendszertani, mint inkább biológiai ismeretekről van szó — sajnálatos módon és mértékben fogyatékosak. Az orvosi pályára törekvő fiatalságtól pedig joggal meg kell várunk, hogy alkalma lett legyen már a középiskolában a szerves világ fontosabb alakjait megismerni, a szervezeteknek az anorganikus természethez, egymáshoz és az emberhez való viszonyáról kellően tájékozódni és végtére, hogy alkalma lett legyen az emberi test szerkezetéről, valamint szerveinek működéséről is némi tudást szerezni. Abból a körülményből, hogy a biológiai szakmák általában nem részesülnek a kellő figyelemben a középiskolában és hogy csakis itt-ott, egy-egy lelkesebb tanár jóvoltából folyik az a kevés biológiai tanítás, a mi a tanterv keretében elfér, helyesen és célszerűen, származik mindenekelőtt a megfigyelés gyakorlatlansága. A biológiai módszereknek helyes alkalmazása teszi egyébként is a természettudományok tanítását igazában szerves egészszé. Ez világít reá a fejlődés gondolatának helyes elemzésére, ez világosítja fel — az addig avatatlanok előtt meglepő vonatkozásokat feltárva — a serdülő ifjúságot arról, hogy a természet szervezésének terve teljesen egységes.<sup>1</sup>

Sok bajt okoz az orvosi tanfolyamon a fizikai és a kémiai előismereteknek hiányossága is. Pedig ma már alig fog akadni olyasvalaki, a ki e tárgyak kellő tanításának általános hasznában kételkednék. A technika fejlődésének és az említett tudományok gyakorlati alkalmazása haladásának szemlélésekor kell, hogy járatlanságát érezze az, a ki a középiskolában ezekből a tárgyakból kellő oktatásban nem részesült, és a kinek nem volt módjában, hogy ezt a hiányt később pótolja.

Az orvostanhallgatók érdekében kétségtelenül az is fontos lenne, ha az egyetemre a mainál tekintélyesebb és helyesebb matematikai és filozófiai előképzettséggel juthatnának és ha a rajz tanítása is a középiskolában a mainál nagyobb intenzitással történne. Általános természettudományi műveltségük kiegészíthetése érdekében is igen jelentős lenne végtére a fontosabb élő nyelveknek a mainál eredményesebben történő tanítása. Hogy épen az utóbbi téren milyen hiányosságokra akadunk, ennek illusztrálására csupán azt említem meg, hogy fiatalságunknak jártassága a német nyelvben meglepően fogyatékos.

<sup>1</sup> Lásd: K. O. Börner: Allgemeine Biologie I. rész 13. l. Hamburg, Schröder & Jeve, 1909.

A természettudományi műveltségnek hiányával kétségtelenül szoros összefüggésben van az a tény, hogy ámbár nem is állíthatjuk, hogy az orvosi pályára törekvő fiatalságnak tehetsége és képessége lényegesen megapadt, igenis tapasztaljuk, hogy lényegesen megapadt a megfigyelésben érzett öröm, a jó megfigyeléshez szükséges éleslátás, türelem és kitartás. Ugyancsak nagy hiányok tapasztalhatók a leirni tudás terén, valamint a kombinálás könnyed és helyes megindításában is. Sok hallgató a tárggyal való hosszabb foglalkozás után sem tudja még a lényegest a kevésbé lényegestől megkülönböztetni. Olyanokon is, a kik már valamilyen laboratóriumban önállóan dolgoznak, tapasztaljuk, hogy a helyes megkülönböztető képességnek hiányossága előrehaladásukra lépten-nyomon béklyót ver. Figyeljük csak meg pl., hányszor nem tudja az önállóbb munkálkodás kezdetén lévő, egyébként kellő szorgalmu és tehetségű hallgató a témájaként választott kérdés irodalmát célszerűen és okosan összegyűjteni. Hányszor nem tudja még az is, a kinek tolla egyébként könnyen siklik, bűvárkodásának eredményeit egybefoglaló értekezését logikus sorrendben megírni, a kérdés kiindulópontját helyesen megválasztani, nem is szólva arról, hogy akár-hányan írásuk pongyolaságával és azzal, hogy dolgozatukat annak olvasója könnyen megérthesse — alig törődnek.

Az orvosi pályára törekvő fiatalságnak kétségtelenül előnye, ha szemlélő tehetsége már a középiskolában kellően fejlődhetett, ha továbbá a látott és megfigyelt dolgoknak önálló leírásában, sőt esetleg lerajzolásában is már némi gyakorlatra tehetett szert. Előnye, ha középiskolai oktatása oly szellemben és irányban történt, hogy tanárai általában nagyobb súlyt fektettek a dolgoknak, mint a szavaknak tanítására. Előnye, ha az igazság megtalálásán érzett örömet élvezetét megtanulta, ha a hibák beismerésének kötelességét megszokta, különösen pedig fontos, ha jellemének erősítésével és megfigyelő tehetségének fejlesztésével kapcsolatosan, a functionalis gondolkodás elsajátításában kellő utmutatást kapott, ha kedvet kapott a tünetek összefüggésének keresésére és ha meg tudja érteni, hogy a mi történik, szükségszerűen történik.

A középiskolai tananyagnak encyclopædikusszerű kezelése is kétségtelenül sok tekintetben hozzájárul ahhoz, hogy a középiskolai fiatalság nem azzal az üdeséggel és képzelő tehetséggel kerül hozzánk az orvosi tanfolyamra, a melyet benne látni szeretnénk. Hallgatóink körében pl. szerte tapasztaljuk, hogy aránylag egyszerű térbeli viszonyok elképzelése is legott nehézségekbe ütközik, mihielyt a dolgok tárgyalásának megszokott sorrendjétől csak némiképen eltérünk, és a hallgató képzelő tehetsége elé kombinatív feladatokat állítunk. Hogy ez az anatómiának, különösen pedig a sebészi anatómiának tanítása szempontjából mit jelent, nyilván felesleges bővebben fejtegetnem.

Az orvosi pályára jutó fiatalság előképzettsége és általános természettudományi műveltsége hiányosságának okait kutatva, a középiskolák tantervének, a tananyag beosztásának bírálatát sem kerülhetjük el. Nem ez az arra való hely és alkalom, hogy részletekbe bocsátkozzam. Csupán annyit jegyezhetek meg egész általánosságban, hogy a nem kielégítő eredményeknek kialakulásához kétségtelenül az a körülmény is nagy mértékben hozzájárult, hogy a továbbiakra is értékes természettudományi tárgyaknak és tételeknek elemzése a középiskola legfelsőbb osztályaiból szinte ki van rekesztve és hogy ezekből a tárgyakból szinte csak töredékeket — és ezeket



sem szerves összhangba hozva egymással — oly időben tanul a középiskolai fiatalság, a mikor e tárgyaknak kellő megértésére még nem eléggé érett. Másodszorban igen kívánatos, hogy a természettudományi tárgyaknak középiskolai tanításában a főszó a gyakorlati oktatásra fektettség, vagyis más szóval, hogy e tárgyak tanítása a tanteremből a laboratóriumba helyeztessék át.<sup>1</sup> Ez nem csupán a tárggyal való megbarátkozást, a kevésbé tehetséges tanulónak is eredményesebb fáradozását támogatná és segítené, hanem egyben azon a sok előnyön felül, a mit a természettudományokkal gyakorlati alapon való foglalkozás nyújt, még azt a hasznót is hozná, hogy a fiatalság kézi ügyességét is fejlesszené, ha talán nem is akkora mértékben, mint a hogy azt a műhelyben való foglalkoztatás révén elérni lehet.

Noha bármilyen tanterv megbolygatása igen kényes és nagyon megfontolandó cselekedet, nem csupán az orvostanhallgatók természettudományi előképzésének javítása, hanem általában kulturánk előbbrevitele érdekében is kétségtelenül kötelességünk óhajtani, hogy középiskoláink tanterve módosíttassék, hogy középiskoláink oly tananyaggal és tantervvel ruháztassanak fel, a mely a mai culturalis követelményekhez az eddiginél jobban illeszkedik, és a mely a mai középiskoláinkban szerezhetőnél nem okvetlenül több, de jobb tudást biztosít.

Természetes, hogy semmiféle középiskola sem adhat befejezett, általános műveltséget: a lekerített, szerves alapra helyezett általános műveltségnek az egész élet folyamán kell kialakulnia és csiszolódnia. Épen az általános műveltség elérésének megkönnyítése érdekében nem tartom azonban előnyösnek a középiskolák típusainak abban az irányban való további szaporítását, hogy ezek a középiskolátípusok csupán bizonyos határozott életpályára való előkészítés érdekében létesüljenek. A középiskola maradjon meg általános műveltséget adó, egységesen, egyetemlegesen képesítő tanintézetnek. A természettudományoknak nagy jelentőségét épen úgy ismerjük el eredményesen, ha a középiskolai képesítés egységességének bolygatása nélkül arra törekszünk, hogy a középiskolából kikerülő fiatalság további tanulmányaihoz a mostaninál szervesebb és értékesíthetőbb általános természet-tudományi műveltség birtokában érkezék el.<sup>2</sup>

Az orvosok általános természettudományi műveltségének javítása érdekében a tulajdonképeni szakképzéssel foglalkozó tanintézeteken, vagyis hazánkban az egyetemeken szükséges tennivalók szintén részben általánosak, részben pedig bizonyos tárgyak, tudományágak intenzívebb tanítására vonatkoznak. Minthogy az orvosok egyetemi kiképzésének egyik legfontosabb

<sup>1</sup> A középiskolai laboratóriumi tanítás jelentőségéről, különösen pedig a heuristikus módszer alkalmazásáról lásd: K. T. Fischer: Der naturwissenschaftliche Unterricht in England, insbesondere in Physik und Chemie. Leipzig, Berlin. B. G. Teubner. 1901.

<sup>2</sup> Az orvostanhallgatóra előnyös középiskolai előképzésnek és a középiskolák reformjának kérdésében lásd különösen: M. Verworn: Beiträge zur Frage des naturwissenschaftlichen Unterrichtes an den höheren Schulen. Jena. G. Fischer, 1904; Grösz E.: Az orvosképzésről. Orv. Hetilap L. évfolyam. 28. l. 1906; Welche Mittelschulvorbildung ist für das Studium der Medizin wünschenswert? (A müncheni orvosegyesület 1909 nov. 17-iki értekeztetének anyaga.) Münchener Mediz. Wochenschr. LVII. évfoly. 1045. l., 1910; Balázs J.: A magyar középiskolai oktatás reformja, különös tekintettel a természettudományi tárgyakra. A Magy. Orv. és Természettud. XXXV. vándorgyűl. munkálatai 216. l. 1911; Szilády Z.: A természetrajz a középiskolában. Az orsz. ref. tanár-egyesületnek marosvárhelyi gyűlésén tartott előadás. Debreczen, 1911; P. Jensen: Die Physiologie als Wissenschaft und als Lehre. Jena, G. Fischer, 1912.

célja, hogy az orvos önállóan tudjon megfigyelni, jól tudjon leírni és hogy kellő kombináló képességre is tegyen szert, az egyetemi tanításnak mindenekelőtt a lehetőség szerint mellőznie kell mindent, a mi doktrinár.<sup>1</sup> Nagyfontosságú főként a kézi ügyességnek és a szemlélésnek fejlesztése. Az orvostanhallgatók kiképzésében is állandóan szem előtt kell tartani, hogy a mesterségesen és nem is egészen összefüggő munka révén szerzett részlet-tudás meglehetősen értéktelen; csakis az összefoglaló tudás az, a mi a további haladás alapjaként szerepelhet.

Az előadások keretébe felveendő tantételeket jól meg kell válogatni; ezek sorából csakis a fontosabbakkal kell behatóbban foglalkozni. Ne akarjunk sokat nyújtani! A vizsgálatokon és a szigorlatokon is ne annyira részleteket kérdezzünk, mint inkább az összefoglaló tudást és a kombinálni tudást vizsgáljuk. Ha a vizsgálaton túl sok részletkérdést követelünk, ez feltétlenül a mérték hibás alkalmazásához és a vizsgálat szintjének súlyedéséhez vezet.

A tanítást általában egyszerűsíteni kell, a hol csak lehet. Ennek természetesen határa van; főként a gyakorlati tanítás terén azonban némi jóakarattal igen sokat lehet ebben az irányban elérni.<sup>2</sup> A tanításnak ez az egyszerűsítése ne jelentse azonban feltétlenül, hogy a hallgatónak úgyszólván mindent készen akarunk a kezére játszani. A tanulást nem kell a kelleténél jobban megkönnyíteni. Némi kis küzdelem és fáradság a tanulás közben mindig hasznos, az eszményibb felfogást erősíti és az utilitarismusra való hajlamosságot apasztja.

Az orvosi tanfolyamon szereplő, illetve odatartozó természettudományi tárgyak képviseltetése szempontjából mindenekelőtt arra kell utalni, hogy a biológia elhanyagoltságán feltétlenül segíteni kell, és hogy az összehasonlító anatómiának a tanfolyam tárgyai közé való iktatása is kívánatos. Az ezekben a tárgyakban tapasztalható ismerethiány az élettan eredményes

<sup>1</sup> A doktrinár előkészítőség hátrányait igen meggyőzően jellemezte R. Virchow (Über den Unterricht in der pathologischen Anatomie, A. Guttstadt. Klinisches Jahrbuch II. kötet 85. l. Berlin, J. Springer, 1890) a következő szavakkal: «Wir Professoren der Naturwissenschaften haben daher die schwierige Aufgabe, die jungen Gemüter zur naturwissenschaftlichen Beobachtung zu erziehen, und zwar nicht bloss bis dahin jungfräuliche Gemüter, in denen unsere Samenkörner schnell Wurzel schlagen, sondern vorzugsweise solche Gemüter, deren Boden durch die vorausgegangene Bearbeitung unfruchtbar geworden, oder mit nachteiligem Stoff und Material erfüllt worden ist. Eine siegreiche Bewältigung dieser Aufgabe setzt nicht nur eine anhaltende Unterweisung und Anleitung der Schüler voraus, wie sie bei der Kürze der Zeit und der Häufung der Schüler kaum durchzuführen ist, sondern sie ist auch nur zu erzielen, wenn der Schüler selbst ein hohes Mass von Bereitwilligkeit und Nachgiebigkeit entgegenbringt. Widerwillige Geister zu geordneter Beobachtung zu züchten, gelingt um so seltener, als diesen an anderen Orten in der Form eines ausreichenden Ersatzes so viel doktrinäre Phraseologie geboten wird, dass sie das Bedürfnis praktischer Schulung gar nicht empfinden. Die Prüfungen zeigen nur zu oft, dass gerade diejenigen Kandidaten, welche doktrinär am sorgfältigsten vorbereitet sind, die geringste Befähigung zu eigenem, selbständigen Urtheil erlangt haben.»

<sup>2</sup> Néha kényszerhelyzet tesz szükségessé egyszerűsítést a tanításban, mint a hogy pl. most a budapesti egyetem orvosi karán a hallgatók számának meglepő gyarapodása és a kari intézeteknek ezzel arányban nem levő elhelyezése és felszereltsége, a tanszékek segédzemélyzetének elégtelen volta stb. ilyen egyszerűsítést többféle irányban megkíván. Reméljük, hogy a mi ebből az egyszerűsítésből valóban józan, helyes és észszerű — akkor is meg fog még maradni, a mikor a hallgatóság gyarapodásának mostani nagy hulláma már eloszlik, és a viszonyainkhoz inkább illő természetes állapot fog helyreállni.



tanulását igen tetemes mértékben hátráltatja. Ez annyiból is mérlegelést érdemel, mert az önálló gondolkozáson és tapasztaláson alapuló, megnyugtató világfelfogásnak az élettani ismeretekkel kiegészült biológiai tudás ad valóban helyes keretet. A biológiai tudás, a biológiai módszerek ismerete, a biológia gyakorlása, az élettan művelésével kapcsolatban, a legjobb mód a megfigyelés élesztésére és annak az egységességnek megértésére, a mely a szervezeteknek egész körét jellemzi.

Az új orvosi szigorlati szabályzatnak az az intézkedése, a mely a kémiai gyakorlatot egy félévre kötelezővé tette, az orvostanhallgatók kémiai kiképzésében a korábbi állapothoz viszonyítva kétségtelenül haladást jelent, és pedig igen lényegeset és örömdeteset. Ez az intézkedés sem adta azonban még a valóságban azt az eredményt, a melyet az orvosok kémiai tudása érdekében remélnünk és várnunk kellene. Különösen baj, hogy a hallgatóság zöme a kémia iránt épen csak a szigorlat kényszerének hatására érdeklődik. Szinte nehezen rögzül meg az orvosi pályára készülők tudatában, hogy a kellő kémiai ismeret híján az élettant, a kórtant, a közegészségtant, a törvényszéki orvostant, a belgyógyászatot stb. sem lehet kielégítően megérteni.

Még mostohább helyzetben van az orvostanhallgatóknak fizikai előkészültsége és tudása. Ha pedig meggondoljuk, hogy az orvostudományban mind sűrűbben merülnek fel fizikai kérdések, ha meggondoljuk, hogy az orvos még a gyakorlatban is, pl. az orvosláshoz használt bizonyos készülékek kezelése körül, fizikai tudásra van utalva, nagyon is kívánatosnak kell tartanunk, hogy az orvostanhallgató a fizikát az eddigénél intenzívebben művelhesse, és hogy ebből a tárgyból gyakorlati oktatásban is részesüljön, a mint az pl. tőlünk nem is olyan messze lévő államban kötelezően előírva van.

A jövő orvosi nemzedékek általános természettudományi műveltségének javítása és erősítése érdekében nem elég, ha az orvosi tanfolyammal kapcsolatban a biológiának, az összehasonlító anatómiának, a kémiának és a fizikának tanítását kielégítően szervezzük. Gondoskodni kell még arról is, hogy az orvostanhallgatónak filozófiai és matematikai tudása is gyarapodjék. A matematika kétségtelenül az a tudomány, a mely a természettudományokba is annyira mélyen belevág, hogy ezeknek és így az orvostudománynak továbbhaladásában és fejlesztésében is a jövőben még sokkal fontosabb szerepe lesz, mint a milyenre már máig is visszatekinthet. Ha az orvostanhallgató csak annyit ért a matematikához, mint a mennyi matematikai tudással a középiskolát elhagyja, szinte meg sem lehet neki magyarázni, hogy miért van szükség a természettudományokban matematikai ismeretekre.

Az eddigi fejtegetésekből következik, hogy az orvosi tanfolyam tervén is változtatni kell igyekeznünk, ha az orvosok általános természettudományi műveltségét egységesen és eredményesen javítani kívánjuk. Nem igen lenne azonban tanácsos, hogy e cél elérése érdekében a tanulmányi időnek még további meghosszabbítására gondoljunk. A megélhetésnek és a családalaptásnak mind nehezebbé váló feltételei amúgy is már igen későre tolják ki azoknak házasságát, a kik valamilyen főiskolai képesítéstől függő pályára léptek. Ha egyrészt sem a középiskolai tanulmányi időt, sem az orvosi tanulmányra szánt időt nyújtani nem tanácsos, másrészt pedig a mostani tanterv szerint történő tanítás nem biztosít az orvosoknak kielégítő ter-

mesztudományi műveltséget, kérdés, miként lehet a hiányokon mégis csak valamiképen segíteni? Többféle megoldás kínálkozik. Az első, hogy a természettudományoknak a középiskolában, a tananyag megrostálásával, a tárgyaknak tervszerűbb csoportosításával, a tanítás módszereinek megkönnyítésével és egyszerűsítésével a mainál több helyet szorítsunk, és hogy a természettudományi tárgyak tanítását az egész középiskolának valamennyi osztályán végig vezessük.

A második mód az lehetne, hogy a középiskolai tanulmányokra szánt idő egy évvel megrövidítettnek, hogy a ma nyolcz évre elosztott tananyag hét évre összevonatnék, és hogy a középiskola és az orvosi képesítést adó egyetemi tanfolyam közé előkészítő tanfolyam iktattatnék, a mely az orvostanhallgatónak főként azt a képzettséget biztosítaná, a melyre neki az orvosi tanfolyam eredményes elvégzése és az orvoshoz méltó általános természettudományi műveltség megszerzése érdekében feltétlenül szüksége van. Ez az előkészítő tanfolyam egyben selejtező szervként is szerepelhetne, és az orvosi tanfolyamról az oda nem illő, az oda nem alkalmas elemeket elterelhetné.<sup>1</sup>

A harmadik mód az lehetne, hogy igyekezzünk ugyan a természettudományi tárgyaknak a középiskolában a mostaninál kedvezőbb helyzetet biztosítani, de azért ne apaszszuk a középiskolai tanulmányokra szánt évek számát. Ne is iktassunk a középiskola és az egyetem közé valamilyen közbeeső tanfolyamot. Az orvosi tanfolyamot módosítsuk a reá szánt időnek megtöltése nélkül, olyanformán, hogy a kötelező kórházi évet az egyetemen történő orvoseképzésbe szorosabban bevonva, a klinikai tárgyakból megkivánt szigorlatokat és az orvosi képesítést a X-ik félév vége helyett a XII-ik félév végére halaszszuk. A tiz félév helyett tizenkét félévre bővülő tanfolyamnak utolsó két félévét is a tanrend keretéként felhasználva, sokkal jobban lehetne a klinikai tárgyak kötelező hallgatását elosztani, mint a hogy az ma történik. Másrészt pedig az alsóbb félévekben felszabaduló, valamint a természetrajzi tárgyaknak ma kötelező, de teljesen illuzórius hallgatására fordított, szinte elpocsékolott idő, e tárgyak kötelező hallgatásának eltörlésével, arra lenne fordítható, hogy az orvostanhallgatók tanulmányi rendjében a fizika gyakorlati oktatásának, továbbá az összehasonlító anatómiának és a biológiának is helyet szorítsunk, és hogy az orvostanhallgatók filozófiai és matematikai tudásának továbbfejlesztéséről is alkalmas módon gondoskodjunk.

A három megoldás közül a középiskola és a főiskola közé iktatandó tanfolyam szervezése a legkényesebb. Ilyes tanfolyamot, helyesebben az ilyes kiegészítő, pótló tanulmányok sikeres elvégzését igazoló vizsgálatot, a *P. C. N.* (Certificat des sciences physiques, chimiques et naturelles) létesítésével már 1894-ben irtak elő az orvostanhallgatók részére Franciaországban. A francia törvényhozás elé kerülő jelentések ezzel a rendszerrel általában igen meg vannak elégedve és azt nagyon dicsérik;<sup>2</sup> a szaksajtóban és egyebütt

<sup>1</sup> Ilyes előkészítő tanfolyam létesítése természetesen a legszorosabban összefügg azzal a kérdéssel, hogy a más szakpályákra való előképzettség biztosítása érdekében is szerveztessenek-e hasonló előkészítő tanfolyamok, vagyis, hogy iktattassék-e általában a középiskola és a főiskola közé valamilyen tanfolyamcsoport? Lásd ebben a kérdésben a Felső Oktatásügyi Egyesület Közleményeinek 1911. és 1912. évi folyamát is.

<sup>2</sup> Lásd: *L. Matruchot*, L'enseignement supérieur des sciences expérimentales. À propos du rapport *Baudin*. La Revue du Mois, XIII. köt. 444. l. 1912.



azonban más véleményre is lehet akadni. Kétségtelen, hogy ilyes intézmény létesítése a szakiskolák alakulásának veszedelmét is felidézheti, miért is talán jobb, ha attól óvakodunk.

Különösen azokra a nehézségekre gondolva, a melyek nyilván akár a középiskolának alapos megreformálása, akár pedig a középiskola és a főiskola közé iktatni kívánt tanfolyamnak életbeléptetése elé gördülnének, aligha lehet ilyesféle tervek megvalósítását egyhamar remélnünk. Nem csupán ezért, de még sok más okból is, a mostani viszonyok között célszerűbbnek kell vélnem, ha a mai állapotot igyekezünk megtartani, vagyis azt, hogy az orvostképzés az egyetemen maradjon, az egyetem nyújtsa továbbra is a szakképzést tudományos alapon. Ezt a szakképzést, az annak közvetítése érdekében létesített tanfolyamot azonban akként kell megszabnunk, hogy a tanfolyam szervezete az általános természettudományi műveltség elérését is eredményesen és kielégítően biztosítsa.

Tekintsük is azonban az egyetemet ma bizonyos vonatkozásban szakiskolák sokaságának, akármilyen az egyetem körébe tartozó szakkérdés dolgában igyekszünk is reformálni és javítani, soha se felejtsük el, hogy az egyetem a tudományt nem csupán tanítja, hanem azt egyuttal műveli és fejleszti is. Az orvosi képesítést adó egyetem sem nevel csupán az orvosi gyakorlatnak, az orvostanhallgatók sorában is akad olyan, a ki később a tudomány előbbrevitelén sikeresen tud közremunkálkodni és erre hivatott is. A tanulmányi rend megállapításakor nagyon is kell arra ügyelni, hogy az ilyen tehetségű és törekvő hallgatók működését ne nehezítsük meg, ne nyomjuk el. A tanulmányi rend legyen olyan, hogy ennek keretében a tudományos törekvések ápolása is tökéletesen kielégítést nyerhessen. Nekünk hazánkban egyébként is többszörös okunk van arra, hogy a tudományos pálya felé igyekezőket minden lehető módon, minden telhető eszközzel gyámolítsuk, lelkesítsük és támogassuk!

## 6.

## KÉT JELES VESZPRÉMI ORVOSRÓL.

SCHÄCHTER MIKSA dr.-tól.

*A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók veszprémi vándorgyűlésének záró ülésén tartott előadás.*

Évekkel ezelőtt e város egy kiváló polgárának, Veszprém megye volt főügyészenek, Kenessey Károlynak betegágyánál találkoztam egy öreg orvossal, kinek egyénisége első percztől fogva nagy benyomást tett rám. És e benyomás annál inkább erősödött, a mint alkalmam nyílt ez öreg orvost közelebből megismernem. Bár harmincz évet meghaladó orvosi pályámon azok közül, kik velem egy hivatást szolgálnak, sokat, fiatalat és öreget ismertem, nem sok volt ezek közt olyan, kinek tisztán egyénisége, minden diszt nélkülöző individualitása oly gyorsan és oly mélyen hatott volna rám. Ez előtt tíz évvel egy kis, régi könyvet kaptam ez öreg collegámtól emléke: *Magyarország és Erdély orvosainak biográfiáját*,\* melyet 1774-ben

\* Succincta medicorum Hungariæ et Transilvaniæ biographia. Centuria prima.

Lipcsében adott ki egy magyar orvos, az 1733-ban Veszprémben született Csanádi István, ki később szülővárosának nevét véve föl, *Veszprémi István* néven messze ez ország határain túl szerzett dicsőséget a magyar orvostudós és magyar orvosíró nevének. Az első magyar orvostörténelmi munka, melyet Veszprémi István írt és melyet én addig, míg az öreg Pillitz Benő dr.-tól ajándékba nem kaptam, csak hírből ismertem, — már czimlapjára nyomtatott jellegével is lekötötte figyelmemet. Virgilius Aeneisének mély értelmű soraira hivatkozik a szerző: *«Exoriare aliquis nostris ex ossibus ultor»* — néha csontjainkból is támad valaki, a ki igazságot szolgáltat.

Valóban alig valahol van annyira szükség e biztató és vigasztaló szóra, mint ott, hol orvosok emlékének megőrzéséről, elhalt orvosok életének, munkájának méltánylásáról van szó. Néha, de csak néha «kél valami e csontokból életre» és mintha az orvosi élet maga akarná legerősebben megczáfolni az anyagnak és erőnek állandóságára támaszkodó modern világfelfogást, annak az emléke, ki munkájával az életet szolgálta, leggyorsabban vész ki az életből. Mint a színészt, kinek az utókor nem tapsol és nem dob virágot többé, az orvost is gyorsan felejt, hacsak nevéhez fűződő valamely nagy felfedezés nem menti meg emlékét az enyészettől.

És e régi könyvnek jellegéből és tartalmából szolt hozzám a biztatás, hogy ott, hol a «genius loci», az orvostörténetírás nemtője is támogatja vállalkozásomat, kíséreljem meg azt, a mire a Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűléseinek hetvenkét éves történetében is sok szép példát találunk: próbáljam meg fölleveníteni néhány jeles orvos emlékét, kik egész életükön át nem voltak egyebek, mint orvosok és kiknek becsvégya nem terjedt túl azon, hogy e négy halomra épült városban hivatásuknak élve, nagy elméjük egész erejével és nagy szívük egész melegével tartsák fenn és gyarapítsák embertársaiknak azt a boldogságát, melyet az élet és az egészség nyújtanak.

Bár ezek közül én csak egyet ismertem személyesen, meg voltam győződve, hogy nem lehetett az egyedüli. A természetvizsgáló nem hisz a véletlenben. Nincsenek véletlen tények, nincsenek véletlen emberek. A causalitás, az okszerűség elve, mely a természetben uralkodik, nem ismer véletlent. A minthogy a mocsárban nem teremhet meg véletlenségből sem a fenyő, hanem csak a sás, úgy a szellemnek és a jellemnek kiválóságai sem állhatnak és élhetnek elszórtan a nekik nem kedvező környezetben. A kiváló orvos fejlődéséhez is a megfelelő talaj kell és ebben a talajban nem marad egyedül.

És ezen a nyomon kutatva tovább, föltevésemben nem csalódtam. Többre is akadtam. Veszprémi Istvánnak, a nagy magyar orvosnak szülővárosában nem halt ki az igazán nagy orvosok tradíciója. Szinte szakadatlan sorrendben követik egymást az egész imént mult századon át. És ha nyomára akadtam annak, hogy élt a mult század közepén itt egy nagy orvos, *Haiszler Károly*, úgy csakhamar kiderült, hogy őt már megelőzte még nagyobb híré atyja, *Haiszler György*, ki Sopronból került ide megyei főorvosnak és ki már több mint száz évvel ezelőtt, 1800-ban e városban nemcsak mint kiváló orvos működött, de majdnem a legelsőkk egyike volt, ki ez országban egy teljes tudományos gyógyászati munkát írt, oly szép magyar nyelven, minőhöz hasonlót modern orvos-irodalomban is alig találunk. És ha Haiszler György hire oly nagy volt, hogy neve még a külföld több orvosi lexiconába is belekerült, úgy akadt még sok



más kisebb hirü, de nem kevésbé derék, úgyszólván névtelen hős is. Itt élt a mult század első felében egy *Weisz Sándor* nevű orvos, ki a szabadságharc idején a typhusos honvédek ápolása közben vesztette ugyancsak typhusban életét és ki akkor, midőn e városban még semmi humanitárius intézmény nem létezett, úgy oldotta meg a szegénybeteg-kérdést, hogy szegény betegek számára maga járt házról-házra élelmiszereket és egyebeket kéregetni. És a nemeslelkű orvost méltányolták is kortársai, mert ő, a zsidó orvos, a város előkelő papságának és a polgári társadalom előkelőségeinek is orvosi tanácsadója volt, bizonyítván ekképen, hogy a kedély nemessége félszázaddal is megelőzhette a törvény betűjében kifejezésre jutott emancipatiót és receptiót.

És hogy valóban egy különös atmoszféra vette körül e városban az orvos életét és munkáját, mi sem bizonyítja jobban, mint az, hogy midőn az idősebb *Haiszler György* fentemlített orvosi munkájának kiadására támogatást keresett, ezt a támogatást a veszprémi káptalanban találta meg, mely a munka első két kötetét kiadta. Mint a hogy munkája második kötetének előszavában mondja: «A közhaszon vala főosztónóm, mely munkámnak első darabját készítette velem, a tekéntetes káptalannak eszméretes hazafisága volt pedig azon hathatós eszköz, mely tárgyamhoz segített»... Káptalan, mely orvos-tudományos munkát ad ki: 110 évvel kell visszafelé haladnunk és talán ezt is csak Magyarországon és csak itt találjuk. És mintha ez valóban csak 110 évvel ezelőtt lehetett volna így! Mert miután *Haiszler György* könyvének első és második kötete gyors egymásutánban 1800 és 1802-ben megjelentek,\* harminczöt évig, 1837-ig kellett a derék férfiúnak várni, hogy a második kötet után a harmadikat közreadhassa. És ezt már nem is dedikálta többé a káptalannak, hanem előlapjára azt nyomatta «Fájdalom. Elhalt a Jóltevő. Árván maradtam.» Mert nem adta ki a veszprémi káptalan többé a munkát, annak befejezése 35 éven át lehetetlenné vált. Nyilván saját költségén adta ki az akkor már öreg, 76 éves orvos a munka harmadik kötetét, mely «a gyermekkor és a nőnem betegségeiről» szól és melynek gyarló papirosa is azt mutatja, hogy «meghalt a Jóltevő» és így ő munkájával árván maradt. Négy évvel azután, hogy az öreg orvos életének tapasztalatait, tanulmányainak egész emberöltőn át szerzett gyümölcseit közreadhatta, 80 éves korában meghalt.

És most képzeljük el, a mai világ szemüvegén át nézve, hogy egy egész hosszú életen át hivatását nem csupán kenyérkeresetnek tekintő, hanem késő aggkoráig tudományos törekvés és ambitio által sarkalt orvos félrevonul az ország egy kis városába és ott dolgozik; nem vágyódik a központba, a hol egyetem van, a hol tudományos munkálkodásához jobban, könnyebben kínálkoznak eszközök, és a hol munkájáért is inkább ígérkezik és várható az elismerés... Képzeljük ma el orvost, ki mint *Haiszler György* pályafutását a katolikus theológián kezdte és a győri papnöveldeben el is végezte és ki otthagyván e pályát, melyen ambiícióval és szorgalommal száz év előtt is sokra lehetett vinni, átpártol olyan pályára, mely a theológiával nem futott párhuzamosan már száz év előtt sem és a kivel szemben a theologia hivatásos képviselői részéről mégsem nyilatkozik meg semmi nehézszerűség, mert ime még az ő orvosi munkáinak kiadá-

\* *Haiszler György Orvosi Munkája*, Veszprém. Nyomtatott Számmer Mihály betűivel.

sára is egy püspöki káptalan vállalkozik... És képzeljük el még egyet. Egy nagy képzettségű és tekintélyű vidéki orvosnak, kit tudományos ambitioja még aggkorában sem hagy el, van egy fia, kit szintén az orvosi pályára szánt és kibén, mint ahogy azt később a tények mutatták, szintén megvolt minden, a mi a kiváló orvosnak kelléke és ez az orvosapa ezt a fiát nem küldi az ország fővárosába, hogy ott próbáljon szerencsét és ott érvényesítse tehetségeit. És képzeljük el ambitiosus fiatal orvost, kit nem ragad el, nem csábítanak a nagyobb városnak nagyobb sikerei.

Nem ok nélkül ismétlem azt, hogy «képzeljük el»; mert mindezt ma már csak elképzelni lehet, mert a valóságban ezt ma már nem láthatjuk és mert valóban több mint száz évvel kell visszaképzelni magunkat, ha a szép és consequens tények ily sorozatát meg akarjuk érteni. Ma, a midőn minden tehetség, sőt, amint korán elhunyt jeles írónk *Péterfy Jenő* oly találóan mondá, «a tudománynak minden kis zsebmetszője» csak a nagy város sokadalmát találja magához méltó milieunek, ma csak élénk képzeletünk segélyével érthetünk meg nagy tudományu, nagy és nemes ambitio által ösztökélt orvosokat, kik távol a nagy közélet zajától, életük célja számára elegendőnek tartják egy kis vidéki város munkatérét.

És a ki az öreg *Haiszler György*nek 1840-ben kelt végrendeletét olvassa, azt meghatja nem csupán az a mély vallásosság, mely abból sugárzik és mely azt mutatja, hogy az egykori theologus csak életpályát változtatott, de soha ifjúságának eszményéhez hűtlenné nem vált, de meghatja az egyszerűség is, mely az öreg orvos életsikerének anyagi részét jellemzi. Valami csekély készpénzről rendelkezik e végrendeletben, azután ágyneműjéről meg ruháiról, melyek eladása után befolyó összegeket is unokáinak hagyja, mivel mint mondja, gyermekei, orvos fia és egy férjnél levő leánya már oly módon vannak, hogy azok erre nem szorulnak. Leányának hagyja gyöngyházzal kirakott és ereklyékkel gazdagított fészületét. Ez volt a nagyhirű és nagy gyakorlatu orvos hagyatéka. *Tyndal*, a nagy természettudós physikus mondja, hogy egy nagy amerikai kapitalista egy tudós embernek tett valami jóindulatu, nagy nyereséget ígérő üzleti ajánlatot és nagyon csodálkozott, midőn ez azzal az indoklással utasította vissza, hogy «el van foglalva az igazság keresésével és nincs ideje, hogy azt pénzkeresésre fecsérelje». De azért igazságtalan volna és elfogult az, ki a száz év előtti időket általában olyanoknak képelné, melyekben a nagyhirű és nagy tudásu orvosok mind az öreg *Haiszler* mintájára valók voltak. Abban az időben is ily férfiak és orvosok mint ő, csak kivételek voltak, talán azért is, mert nem mindenütt kedvezett a talaj az ily férfiak életének és virágzásának sem.

És ily nagy orvossá fejlődött e talajban az öreg *Haiszler György* fia *Haiszler Károly* is, ki ha nem is irt tudományos munkát, mégis szinte típusa az igazán elsőrangú gyakorló orvosnak. A magyar tudománynak és a magyar igazságszolgáltatásnak ma is élő egy nagy férfja, az országos bírósági vegyész, *Felletár Emil* beszélt nekem sokszor e nagy orvosról.\* *Felletár* atyjának, a zalamegyei főorvosnak özvegye ugyanis férje halála után Sümegről Veszprémbe jött, hogy gyermekeivel itt könnyebben megélhessen.

\* A *Haiszler*ekre vonatkozó adatokat *Felletáron* kívül még *Sándorfi Miksa dr.-nak*, Veszprém megye tb. főorvosának köszönöm, ki nagy buzgósággal kutatót a már teljesen letűnt orvosi familia története után.



És gyermekeinek betegségei körül segítette őt a nagy orvos, Haiszler Károly nemcsak tudományával, hanem erkölcsi támogatásával is. «Hogy belőlem az lett, a mi vagyok, mondja Felletár, egyenesen annak köszönhetem, hogy soha se felejtettem, mit adott tanácskepen utra a derék Haiszler Károly orvos, mikor hazulról távoztam, hogy tanulással és munkával emberre fejlődjek. «Akármibe fogsz öcsém, mindig az legyen a törekvésed, hogy azon a téren a lehető legtökéletesebb légy.» És mert hajlamom a vegyészet felé vonzott, azért nem értem be azzal a tudománnyal, melyet a gyógyszer-tárakban sajátíthattam el, hanem az egyetemen egészítettem ki tudásomat és midőn később különösen a törvényszéki vegytant kedveltem meg, nem értem be azzal a tudással se, melyet a vegytan maga nyújtott, hanem az orvosi studiumot is elvégeztem és mindezt amaz erős suggestio hatása alatt, melyet reám az én gyermekkori orvosom buzdítása gyakorolt: hogy mindenben iparkodjam a lehető legtökéletesebb lenni.» Így jellemzi Haiszler Károlyt Felletár. És azt a nemes ambíciót, melyet ő másokba tudott egy-egy mondásával egész életre kihatóan beoltani, ez töltötte el úgylátszik egész életén át őt magát is.

Mert az 1803-ban született és a bécsi egyetemen 1833-ban orvossá avatott Haiszler Károly a mult század negyvenes és ötvenes éveiben Veszprém városának, de a megyének és a szomszéd megyéknek is legghiresebb orvosa volt, ki e hírét meg is érdemelte. Typusa volt a nagy elméjű és a beteg emberben is mindig csak az embert és az egész embert tekintő orvosnak, kit éles látása és emberismerete messze a közönséges, csupán orvosszerekre támaszkodó orvosmesteremberek fölé emelt.

Mert valóban úgy van, a hogy a nagy *Franklin* mondotta: «He is the best doctor, who knows the worthlessness of the most medicines», hogy az a legjobb orvos, ki legjobban ismeri a legtöbb orvosszer értéktelen voltát. A mit Haisler Károly az orvosi gyakorlatban érvényesített és minek nagy sikereit és nagy hírét köszönhetette, nem volt egyéb, mint a beteg ember nemcsak physikai, de lelki szervezetének is ismerete. Ugyanaz, a minek a mult században Magyarországból Párisba került kis zsidó orvos, *Gruber*, kit aztán a francziák *Mr. Grubynék* keresztek el, világraszóló nagy hírét köszönhetette és a mit a tisztán könyvtudományon élő kortársai nem is tudtak megbocsátani neki: az a sajátságos behatolás a beteg ember kedélyébe és az ily módon az orvosi tanács számára, mintegy bűvészszerűleg varázsolt bizalom — mely nagyobb hatást képes elérni, mint a mázsaszámra rendelt gyógyszerek. Gruby, kinek klientélájához a III. Napoleon császársága idejének egész születési, szellemi és pénzaristokrátiája tartozott, előkelő és a tunyaság által megviselt betegeknek pl. nem azt tanácsolta, hogy korán keljenek, sokat járjanak és kevesebbet egyenek, hanem megparancsolta, hogy hajnalban már az első misére menjenek el a Madeleine-templomba, onnan a Louvreig csendes járással, majd vissza a templomig gyorsabb léptekkel járjanak, egy Miatyánkra megint a templomba térjenek és azután a legközelebbi kávéházban csak egyszerű, világos kávéból álló reggelijüket fogyasztszák el. És az így befogott betegek gyógyultak és Gruby azt sem ellenezte, ha a vallásos kedélyűek e gyógyulást nem az ő rendelkezésének, hanem a korai templombajárásnak tudták be.

És hasonlóak voltak fegyverei Haiszler doctornak is a betegek bizalmáért folytatott küzdelemben. Midőn ezelőtt néhány évvel a new-yorki orvosi Akadémia fennállásának 50 éves jubileumát ünnepelte, az Egyesült-Államok

akkori elnöke, *Cleveland*, szép üdvözlő beszédben hódolt az orvosi hivatásnak, dicsőítve azokat a régibb orvosokat, kik a mai tudományos segédeszközök híján is derekasán szolgálták hivatásukat. «Az én időmbeli orvos, mondá *Cleveland*, a nagy tudomány hiányát józan ítéllettel, gondosan gyűjtött tapasztalatokkal és a betegek lelkiismeretes ápolásával pótolta.» Mintha csak Haiszler Károly jellemzésére mondotta volna e szavakat.

A mult században, abban az időszakban, melyre Haiszler Károly munkája esik, még nem volt annyira elterjedve a kopogtatás és hallgatódzás, a hőmérés, nyoma se volt a mai mikroszkopikus és vegyi laboratoriumi vizsgálatoknak és a mit ma kicsinylő gúnnyal emlegetünk: a pulsus és a nyelv voltak a fő diagnostikus momentumok. És lehetett-e ily gyarló eszközök segítségével még csak fogalmat is alkotni a betegségről? A mint a tények bizonyítják, lehetett. A mint *Cleveland* mondja, «gondosan gyűjtött tapasztalatok, józan ítélet segítségével» lehetett még egyedül a pulsusra is támaszkodni. Felletár mondja, hogy egyszer a vakációra Veszprémbe hazakerülve, itt hirtelen nagy lázzal betegedett meg. Haiszler a pulsust fogva kijelentette, hogy súlyos betegség van kitörőben és csakugyan négy hónapig tartó, typhusos bajjá fejlődött. Haiszler ez idő alatt ismételtén azt mondotta, hogy ha december 21-ét megéri az ifjú, meg fog menekülni. És a szegény ifju meg édes anyja is egész idő alatt csak azért imádkoztak, hogy a december 21-ét érje meg és midőn ez nap meglátogatta őt Haiszler és kijelentette, hogy «kint van a kutya a kertből», attól a percztől fogva mintha újjászületett volna és gyorsan gyógyult. A gondolkodó orvos előtt nem szenved kétséget, hogy ha meg is tudta a pulsusból mondani az orvos, hogy súlyos lázban szenved a fiatal beteg, melyből valami nagy baj is fejlődhetik, a december 21-iki terminus mégsem lehetett egyéb, mint a betegbe és környezetébe tudatosan beoltott és ezért időhöz rögzített bizalom a felépüléshez. Minden tapasztalt orvos ismeri az időpont megjelölésének, rögzítésének nagy szerepét az orvosi prognosiban, a jóslásban. Hisz majdnem minden esetben a beteg azon kérdését, hogy meg fog-e gyógyulni, nyomban követi a másik: mikorra várható a meggyógyulása. Az orvosok átlaga erre a kérdésre vagy egyáltalában nem, vagy csak nagyon óvatosan felel. Kovács József tanár felig tréfásan, félíg komolyan azt szokta volt válaszolni, hogy ezt utólag jobban lehet tudni, mint előre.

A gyakorlati orvoslás művésze azonban itt határozott időpontot jelöl. Igaz, hogy szószerint ugyanezt teszi a kuruzsló és a csaló, charlatán orvos is és mégis nagy a különbség. Az orvos-művész tudásából, tapasztalatából, a betegség természetének ismeretéből meríti azt a megközelítő valószínűséget, melyet a prognosiban még a betegség gyógyulási idejének megállapítása körül is kifejezésre juttat. Jól tudja, hogy itt nem lehet napra és órára jóvámondolni, de megközelítőleg igen és azt is tudja, mily erős horgonya a beteg önbizalmának, mily hatalmas támogatója az itt oly nagy szerepet játszó reménynek ez a rögzített terminus. Nem csalni, de erősíteni akarja a beteget, támogatni abban a nehéz harcban, melyet szervezete a betegséggel kell, hogy megvívjon és melyben a kedély erejére is oly nagy szükség van.

És ugyanezt teszi az ily orvisművész akkor is, ha egyéb oly eszközökhöz nyul, melyek teljesen eltérnek az iskola tanításaitól és melyek szintén veszedelmes szomszédságba kerülnek a kuruzslók szemfényvesztésével. E megye területén fekvő ú. n. Mezősége hívták Haiszlert egy



vajudó asszonyhoz. A már ott levő két orvos Haiszler tanácsát és segítségét akarta igénybe venni, hogy a szegény nőt terhétől, a véleményük szerint már elhalt magzattól megszabadítsák. Haiszler kiadja a rendeletet, hogy süssenek azonnal egy nagy rozskenyert és ha elkészült, szóljanak neki. Addig is ő két collegájával és a nő férjével a szomszéd szobába vonult kártyázni. A súlyosan kinlódó nő, a már kétségbeesett férj és a nem kevésbé kétségbeesett orvoscollegák mind, meghajolva Haiszler nagy tekintélye előtt, maguk is nyugodtan várták a fejleményeket. A rozskenyér elkészült és Haiszler azt kettévágva és lehültni engedve, a vajudó nő hasára tette, mire rövid idő múlva az élő és ép gyermek megszületett. Könnyen készen volnánk a szemfényvesztő kuruzslás vádjával, holott ez nem volt egyéb, mint a tapasztalt és a helyzetet jól felismerő orvos taktikája, ki látta, hogy itt egy nagyon türelmetlen, mint ma mondanók «ideges asszonykával», a felizgatott lelkű férjjel és mindkettőjük által ugyancsak felajzott kedélyű és az élő magzatot is már holtnak néző orvosokkal van dolga és hogy itt semmi egyébre nincs szükség, mint egy kis nyugodtságra, türelemre, szóval egy kis időre, melyet a rozskenyér süttetésével tölt ki és végül még a reárakott meleg kenyér súlyával és temperaturájával mozditja elő a kedvező, természetes kibontakozást. Még az időközben előszedett szórakoztató kártyajáték is beleillik az okos orvos stratégiájába, melyet úgy mint az igazi harcmezőn a győzelmet, oly gyakran megmérhetlen apróságok irányítanak a siker felé.

Mert az nem szenved kétséget, hogy ebben az egész kis hadjáratban nem a meleg kenyérbe és nem annak a hasra való rakásába vetette az orvos bizalmát, hanem az összes szereplők kedélyének megfogása és tudatos irányítása volt a cél, melyhez ez az inscenálás is tartozott. Mert ha a szükség úgy kívánta volna, tudott volna ez az okos és a véres műtétek körül is járatos és ügyes orvos a vajudó nőn segíteni más módon és más eszközökkel is.

És nem ingat meg, sőt megerősít engem ez utóbbi feltevésben az a recipe is, melyet Haiszler egy még most is élő derék veszprémi férfiúnak adott, midőn ez fiatal korában feltűnő «mérgeességben» szenvedett. Sennalevéből, mannából és glaubersóból mazzolaforrázatával készült hashajtó thea, melyet az illetőnek rendszeren, tavasszal és ősszel kellett bevenni, hogy «mérgeességétől» szabaduljon. Az ideges ifju már alig várta az ősz és a tavaszt, hogy a jó hatásu orvosságot bevehesse és a bölcs orvos rendelése, ki a fiatal, lobbanékony ifjut ily kissé csillapító kúrának vetette alá, a «mérgeesség» ellen csodákat művelt. A gyógyszer reális hatását használta fel az orvos a testnek és a kedélynek megnyugtatóására és bizonyára annyi vagy tán több jogosultsággal, mint a hogy ezt a ma divatos vízkúrákkal és mindenféle csodaszerekkel, bromidiákkal cselekedjük.

A mély emberismeret volt ennek a nem is öreg orvosnak büvszere. Már akkor az egyetemre járt és a zongorán is művészi játszott Felletár, midőn egy alkalommal ugyancsak a vakációra hazatérve, Haiszler őt arra kérte, hogy egy mindenféle bajokban súlyosan szenvedő nőbetegéhez jöjjön el vele és annak a zongorán játszon. Felletár ezt megtette és azután egy ideig mindennap ismételte, miközben a nő súlyos állapota szemlátomást javult és szinte gyógyultnak volt mondható. A nő, ki férjhezmenetele előtt jőnevű színésznő volt és ki férje kívánatára elvált a színpadtól, e fölötti bánatában lett súlyosan melancholiás beteggé. A művészi zene kedélyét felélén-

kitette és mégis megnyugtatta és mint valami gyógyszer varázsolta belé a megnyugvással járó gyógyulást. Mostanában az angol orvosi sajtóban egymást éri a sok közlemény, melyek a zenének feltűnő gyógyhatásáról szólnak. A veszprémi orvos több mint félszáz évvel ezelőtt nem elmélet, nem is tapasztalat, hanem mély orvosi belátása, intuitiója alapján ajánlotta és alkalmazta orvosszerűen a zenét. Nem a nyeglességgel rokon csodatorvoskodás ez, hanem az igazi, a valódi orvosi művészet, az eredeti felfogás, a sablontól való felszabadulás, attól a sablontól, mely átlag mindenütt uralkodik és a mely mellett az orvos jól folytathatja ugyan foglalkozását, a nélkül azonban, hogy így egyéb volna, mint mások tudományának közvetítő kereskedője.

De, hogy nem csupán ebből és ilyenekből állott Haiszler orvosi művészete, azt az a tiz epekő bizonyítja, melyeket a jeles orvos halála előtt egy évvel Felletárnak vegyelemzés végett adott át és melyeket ő egy idősebb beteg nő epehólyagjából műtéttel távolított el. Ez epekővek analysisét ismerteti Felletár a Gyógyászat 51 év előtti számában. Epekőműtét több mint félszáz év előtt egy vidéki magyar városban! Szinte alig volna hihető, ha a legszavahihetőbb férfiak egyike 50 év előtt nem írta volna meg. A ma legmodernebb műtétek egyikét végezte egy vidéki magyar orvos félszázad előtt, nyilván oly viszonyok és körülmények közt, melyek ma még a legbátrabbnak közülünk is kezéből kivennék a kést.

De mindez nem lett volna elég arra, hogy Haiszler az a nagy orvos legyen, mint a minő igazán volt, ha hiányzott volna belőle az, mit a még fiatal *Virchow* doctori disseratiójának abban a sententiájában fejez ki: «Nur der liebevolle Mann kann das wahre Wesen der Medicin erfassen». És Haiszler e téren is egész orvos volt. A szegények iránt oly jószívű, hogy ezek imádták. «Utolsó filléreit is betegeinek adá, hogy a gyógyszerek és erősítő tápszerek költségeit fedezzék» ezt mondja róla az 50 év előtti nekrológ. De nem vitte a jóságot a bárgyúságig. Ha az, ki tehette, nem méltányolta eléggé segélynyújtását, azt nem hallgatta el csendesesen, mint a hogy azt többnyire tenni szoktuk, hanem keményen megtorolta.

Ezt tapasztalta egy berhidai betege is, kitől a szép lovakat tartó Haiszler honorariumul egy koci szénát kötött ki, mit a kúra után magát az ígéret alól félig felszabadultnak érző patiens úgy teljesített, hogy penészes szénát küldött az orvosnak. A legközelebbi alkalommal, midőn megint Haiszlerhez fordult, ez nem indult elébb utnak, mielőtt száz pengő forintot, egy az idő szerint igen nagy összeget nem fizetett le a megszorult, hálátlan ember. De Haiszler nem a pénzre vágyott, hanem a hamisságot akarta megtorolni és ott Berhidán átadta az összeget a helység bírájának a szegények közt való szétosztás végett, kioktatván a bírót, hogy ezt az összeget attól a bizonyos embertől azért hajtotta be, mert ez őt becsapni szándékozott.

És ez a jellemvonás, a pénznek nem a pénzért való szeretése, hanem a saját orvisművész értékének felbecsülése is mutatja benne az igazán nagy orvost. Távol volt a kapzsiságtól, mely hivatásunknak szintén egyik fattyuhajtása s napjainkban már nem csupán egyeseket jellegző rút vonás, hanem valósággal hivatásunkat megfertőző, megmértelyező corruptióvá fejlődött. Ép oly távol volt ettől Haiszler Károly, mint orvosi munkájától a nyegleség.

És annál nagyobb kár, hogy e derék orvos nem ért nagyobb kort; férükora derekán, alig 57 éves korában meghalt. Nem érte el atyja magas korát. Valami különös tragikum vonult végig életében, abban a viszony-



ban, melyben ugyancsak nagy orvos atyjához állott. Mig atyját abban a kápolnában temették el, melyet a veszprémi temetőben állítottatott a jámbor lelkiületű orvos a maga és családja számára szánt sírbolt fölé, addig fia e kápolnán kívül kívánt eltemettetni.

Nem példátlan ily sajátos viszony ép hazai tudósaink közt és szinte híressé vált az a viszálykodás, mely két világhírű, genialis matematikusunk, Bolyai Farkas az apa és még genialisabb fia között dult és melynek alapja az apa féltékenykedése valóban nagyobb fia irányában volt. Ez volt-e oka a két Haiszler feszültségének, az apai tekintélyt az orvosi térre is át akarta-e vinni az egyik, ezt a tekintélyt vonakodott-e elismerni a másik: nem tudható. De az bizonyos, hogy midőn Haiszler Károly, 1860-ban meghalt, emlékét már csak egykori híres kúrái tartották imitt-amott fenn, de még sírjáról is megfélekedtek és csak 29 évvel később, a ferenczrendiek főnöke, Tomasko állítottatott a már-már teljesen eltűnt sírra egy kis, gyermeknek illő sírkövet e felirattal: «Ez egyszerű sírkövel jelölték kegyelet és halálból egykori orvosuk, Haiszler Károly hírneves orvostudornak, a ki született 1813-ben október 1-én és meghalt 1860. június 8-án több évekig elhagyatott sírját a veszprémi szt. Ferencz-rendiek 1889. évben. Nyugodjék békében és az örök világosság fényeskedjék neki.» Így szól a sírkő felirata és e kö alatt porladt el az, a mi ebből a nagy, derék orvostól halandó volt.

A múlt évben az egyik angol orvosi szaklapban, a Brit. med. Journalban egy vidéki angol orvos meghatóan szép élettörténetét ismertette egy collegája, ki annak a kis városkának sírkertjében reáakadt a sírkőre, melyet halás hivei, betegek és azok, kiknek egészségét egész életén át szeretettel gondozta, sírja fölé állítottak. Minden egyszerűsége mellett is e sírkő és a feliratában megnyilatkozó szeretet és tisztelet a legszebb monumentumával vetekszik. Minden szava igaz hála és ragaszkodás tanúsága. Erre a sírkőre emlékeztet az, melyet e napokban Haiszler Károly sírja fölött láttam és melyet az egyszerű, derék francziskánusbarátok, kik orvosukat halála után 29 évvel sem felejtették el, emlékének emeltek. Bizonyára volt sok jeles orvos szerte ez országban, kinek fényesebb kö és szebb epitaphium díszíti sírját, de a maga nemében ez bizonyára egyedül álló sírkő és néhány keresetlen szava minden dicsérő versnél beszédesebb. Valóban egyik sugara ez annak az örök világosságnak, mely az igazán nagy orvos emlékének fényeskedik.

Veszprém városa önmagát tiszteli meg, ha a francziskánus barátok szerény, de szeretetteljes síremlékéhez a maga szerető gondozását csatolja. Talán évszázadok múlva ez a sírkő lesz hirmondója rég elmúlt idők igazi culturájának...

★

Midőn Haiszler Károly az ő kedvencz üdülőhelyén, Almádiban lehunyta szemeit, Veszprémbe már emelkedőben volt egy orvosi testvérpárnak hire. Az egyik, *Pillitz Dávid*, az akkor még osztrák tartozéku Páduában szerzett orvosi diplomával 1857-ben telepedett meg szülővárosában; a másik *Pillitz Benő* Bécsben végzett orvosi tanulmányok után két évvel később, 1859-ben követte bátyja példáját és keresett orvosi tudása és munkája számára tért ott, hová őt gyermekkori emlékei és családjának derék tradíciói vonzották. Mert a két Pillitz testvérnek már a nagyapja is e város zsidó communitásának nagytekintélyű rabbinusa volt a 18. század végén, oly jámbor,

vallásos életű férfiú, kinek ép ezért régi szokás szerint két sírkövet állítottak sírjára. Atyjuk is rabbitisztet viselt a községben és a tudomány tisztelete meg a tanulás vágya öröklődött ezen gyermekeiben.

*Pillitz Dávid* dr. mint hátramaradt levelezéseiből kitűnik, ritka ideális lelkiületű férfiú, úgy látszik gyenge szervezetű volt és már mint deák, Páduában is sokat betegeskedett; nem sokáig birta Veszprémnek üde bár, de a Bakony felől járó szelek miatt érdes klimáját és a dombos-völgyes talaján kétszeresen nehéz orvosi gyakorlatot. Még fiatalon, alig hat évi gyakorlat után, 1863-ban meghalt. A másik, *Pillitz Benő* dr. volt az, ki a család régi nevének és a rabbi hivatást abban felváltó orvosi hivatásnak, ősei korát túlérő hosszú életén át becsületet szerzett és ki ezelőtt két évvel 85 éves korában válva el övéitől, még frissen él azok emlékezetében, akik évtizedeken át megszokták, hogy hozzá, mint a nagy orvos és nemes ember mintaképéhez tekintsenek föl.

Eredetileg *Pillitz Benő* is, mint annak idején az idősebb Haiszler, a theológiára készült és itthon atyjánál meg más neves rabbiknál a zsidó theologia alapvető tudományába: a talmudba avatódott be. Szó szerint, követte, ha nem is egészen szabad akaratból, de kényszerűségből, a régi zsidó bölcsék előírását, mely szerint «kenyéren és vízen élni, a pusztta földön hálni és e mellett az Isten ígését tanulmányozni, az igazi boldogulás útja». De neki magasabb ambíciói is voltak. Mialatt Szegeden egy ugyancsak *Pillitz* nevű rabbi rokonánál folytatta theologiai tanulmányait, az akkori idők szokása szerint a gymnasium tárgyait iskola nélkül, magánszorgalommal sajátította el és azután Kecskeméten az úgynevezett philosophiai tanfolyamot elvégezve, minden tantárgyból kitüntetéssel vizsgázott.

Igazán tudós akart lenni a vallás tudományában és e czélból ő még bátyját megelőzve Páduába ment, 1847-ben, hogy ott korának legnagyobb zsidó tudósánál, a világi tudományok terén is kiváló *Luzatto* rabbinál — az iménti olasz miniszterelnöknek, *Luzattinak* ösénél — fejezze be theologiai tanulmányait. Azt remélte, hogy Páduában majd csak folytatja azt, a mit itthon kezdett és a tanulás mellett megkeresi majd kenyerét is. Csakhogy ez azért nem volt lehetséges, mert ott nem divott a magyarföldi szokás, nem szabadon éltek és haltak a talmudtanulók, hanem internatusban, olyan convictusban, melynek ellátásáért évente 200 forintot előre kellett fizetniök. Ezt előteremteni *Pillitz Benő* nem volt képes és így bár a szép tudásu fiatal embert a nagy *Luzatto* csakhamar megszerette és becses ajánló levéllel is ellátta, kénytelen volt hazájába visszatérni. Az ajánló levélnek ő azonban többé hasznát nem vette, mert szárnyaszegetten nem akart többé a theológiánál maradni és más irányt keresett.

Az újonnan alakult magyar kormány a hazai népoktatást is fel akarván lendíteni, elhatározta, hogy a külföldre, nevezetesen Berlinbe 12 fiatal embert küld, a kik ott a népoktatást gyakorlatilag tanulmányozzák. *Pillitz Benő*, ki úgyszólván gyermekkor óta nemcsak tanult, de tanított is, erre a tanulmányutra képesnek érezte magát. A kecskeméti collegium igazgatója, *Karika Antal*, ki két éven át látta, mily eredményeket ért el *Pillitz* az ő gondjaira bízott tanítványokkal, a legmelegebben ajánlotta is őt Szőnyi Pálnak, a népoktatásügyi osztály akkori vezetőjének.

Új idők jártak, a szabadság és felvilágosodás szellőjét érezték és a kiküldendő ifjakra vonatkozólag is úgy szólott a pályázati hirdetés, hogy



«valláskülömbőség nélkül». Ezért mert pályázni Pillitz és jellemző azokra az időkre, meg Pillitzre is, hogy folyamodványának megszólítása csak így szól: «Miniszter ur!» és végén csak így hangzik: «Önök Miniszter ur tisztelő polgártársa Pillitz Benő». De azért mégis, a szép idők daczára is Pillitz itthon maradt, mert valószínűleg voltak mások, kiknek felekezeti dolgában elnézésre nem volt szükségük.

A szabadságharcz lezajlása után aztán egyenesen nekivágott Pillitz Benő annak az iránynak, melyben testvére már elől haladt. Orvosnövendéknek iratkozott be a pesti egyetemre, de az akkor itt uralkodó viszonyok között tanácsosabbnak látta ő is, mint sok más pályatársa, hogy Bécsbe vonuljon. Mert ott nemcsak nagyobb hírű orvosi iskola, jelesebb tanárok, de szabaddabb, nyugodtabb, azaz a rendőrség és hivatasos kémekek által nem zaklatott élet ígérkezett a magyar származásu egyetemi tanulónak. Itt mohón szedte magába az új tudomány tárgyait és a nagy anatomus, Hyrtl úgy indexében, mint külön bizonyítványban is elismeréssel nyilatkozik a boncztan terén tanusított buzgóságáról és haladásáról. Persze, hogy Bécsben is nemcsak tanult, de tanított is; még Pestről is vitt fel magával egy kis diákot, kit ott oktatott. De még így is talált időt arra, hogy a polytechnikumra is beiratkozzék és ott két éven át az angol nyelvet tanulhassa és így a német, francia és olasz mellé, mely nyelveket már elébb elsajátította volt, még ezt a hatalmas culturnyelvet is csatolja.

Szigorlatai végeztével még a nagy bécsi beteggyűjtő-intézetben, az Allgemeines Krankenhausban mint segédorvos gyakorolta magát jövő hivatására és azután 1859-ben egyenesen haza, Veszprémbe jött. Itt gyorsan terjedhetett híre és gyakorlata, miben bizonyára volt része Haiszler korai elhalálozásának is. Nem ugyanaz a kaliber volt ugyan Pillitz Benő. Nem az a megkapó, elbűvölő genialitás, hanem egy más, a maga nemében nem kevésbé értékes orvostehetség. Haiszlernek csapongó ötletessége, Pillitznek nagy, fegyelmezett tudása, folyton előretörekvő, mindig a kor színvonalát kereső tudványa. A régi talmudtanuló bonczoló elméjét a természettudományok művelése úgyszólván classikusan csiszolta.

És tudománya mellett Pillitznek is az emberismeret volt egyik hatalmas fegyvere. Haiszler elragadta betegeit, Pillitz ellenállhatatlanul meggyőzte. Rohamosan emelkedett tekintélye. Az alkotmányos korszak legelején, 1867-ben Veszprém megye már tiszti főorvossá választotta, az első zsidó, kinek e megyében ily megtiszteltetés jutott. És hogy e tiszteben miként járt el, azt Kun alispánnak hozzá két év múlva intézett bucsuzó levele bizonyítja. A legközelebbi választásnál ugyanis az előterjesztésben őt dicsérték leginkább és őt ajánlották, de a mint az már gyakran megesik, mást választottak meg. Később újból több cycluson át volt főorvos és a városi kórház vezető orvosi állását is reábizták. Ezt a tiszteket 17 éven át viselte minden díjazás nélkül.

Az ily ingyen tisztséghez is gyakran szó fér. Nem ritkán ez a díjmentes szolgálat csak czégér, a mennyit fizetnek érte, ép annyit ér és inkább az úgynevezett mellékkeresetek révén kamatozik dúsan. Pillitznél ez ki volt zárva. Az ő jelleme e munkát annak tekintette, a mi: *nobile officiumnak*, a melyet annál nagyobb buzgósággal, minden hátsó gondolat és érdek nélkül kell ellátni. És midőn 17 évi ily munka után visszavonult, a város elismerte, hogy ő a kórházat primitív állapotából a kor színvonalán álló intézetté fejlesztette és még ő hálálkodott a városnak azért, mert megengedte

neki, hogy mint mondja «hosszu időn át tudományát a szegény emberek javára is gyakorolhatta». Halálját még azzal is kifejezésre juttatta, hogy 1000 forintos alapítványt tett, melynek kamataiból a kórházat elhagyó szegény betegek segélyezendők: oly eljárás, melyet ő maga egész kórházi működésének ideje alatt gyakorolt és melyet a főváros Samaritanus-egylete két évtizeddel ő utána karolt fel és honosított meg.

Megrendült egészségére hivatkozással vonult vissza a kórháztól és törvényszéki orvosi megbízatásáról is, melyre őt nagy tudása és hozzáférhetlen becsületessége kiválóan kvalifikálták, egy idő múlva lemondott. Iratai közt találtam egy fasciculust e czímmel: *Diæta philosophica*, mely classikusok mondásaiból szerkesztett életrendszabályokat tartalmaz. És nem hiába állította össze e philosophus diætát; ő maga is hasznát vette. Nem csábitotta őt el és nem vesztegette meg őt a siker, melyet orvosi gyakorlatában elért. «*Ne légy az első, ki az újat felkarolja és ne légy az utolsó, ki a régít elhagyja.*» Ennek a philosophus szabálynak is hódolva, ő tudományát minden évben felfrissíteni ment az ő kedves bécsi iskolájába és kórházaiba és onnan mindig az újak ismeretével és a régiek becsülésével tért vissza. Az orvosi továbbképzést, melyet most országosan akarnak életbe léptetni, ő a maga részére már negyven év előtt is intézménynyé fejlesztette.

«*Az orvos, ki nem egyéb mint orvos, még csak nem is jó orvos.*» Ennek a philosophikus szabálynak megfelelően ő soha életében nem merült ki a saját hivatásának gyakorlásában. Az orvosi foglalkozás testet-lelket fárasztó munkájától ő mindig két frissítő, üdítő forráshoz tért vissza: a régi zsidó bölcsek munkáinak tanulmányozásához és egy újabb szerelméhez: a botanikához.

«*Naturæ rerum contemplatio quamvis non facit medicum, aptiorem tamen medicinæ reddit.*» A természet tárgyainak tanulmányozása nem teszi ugyan az orvost, de mégis alkalmasabbá teszi őt hivatására. Így szól egyik philosophus szabály és ennek követése vitte őt, még mint igen öreg embert is, minden év nyarán hetekre a Bakonyba, melynek floráját tanulmányozta és melyet nálánál jobban senki nem ismert. A «scientia amabilis» a szeretetre méltó tudományt, mint a hogy a botanikát nevezni szokták, ő komolyan művelte és az orvosoknak azon ma már kivesző fajához tartozott, kik nemesak névleg, de valóban «orvosok és természetvizsgálók» voltak.

És midőn Veszprém megye monografiájának megírása került ezelőtt több évvel napirendre, a megye florájának megírása körül másról, mint Pillitzről nem is volt szó. Nem volt erre alkalmasabb férfiú, mint Pillitz, ki magas, 70 évet meghaladó korban vállalkozott a munkára és nem sokkal halála előtt át is adta, saját alá rendezte azt, mire örömmel vállalkozott és mit becsülettel megoldott.

És kedves mellékfoglalkozása volt felekezete ügyeinek ápolása is. Philosophikus diætájának élén e mondat áll: «*Ora et labora, dat tibi Deus omnia bona.*» Imádkozzál és dolgozzál! A nagyobb culturában és nem a vallástalanságban és hitehagyásban látta ő felekezete számára is a haladást. A zsidó iskolabizottságnak egy ideig vezetője volt. Midőn innen is visszavonult, 2000 forintos alapítványt tett oly fiuk számára, kik a zsidó népiskolából a középiskolába lépnek át.

Minden felekezet irányában elfogulatlan és liberalis, a magáét melegen szerető; másnak vallásos meggyőződését respektáló, a magáét hiven



örző: a hajdani rabbinusok utóda nem vált szégyenére őseinek, mert ő maga is a jóban és igazban, az apái hitéhez való hűségben tanítója maradt népének. A darwinista természetvizsgáló, úgy mint a nagy Darwin maga, nemcsak szokásból és lelki szükségből, de meggyőződésből maradt meg igaz theistának. Néhány beszélgetés, melyeket az évek folyamán vele folytattam, ilyennek mutatta őt nekem. A természetben, melynek titkait erdők-mezőkön kutatta, annak nagy Urát felismerte és egész lelkével imádkozott.

És philosophus diatájából merítette ő azt is, mikor kell az élettel is békén, szépen leszámolni. Egy évvel halála előtt rendezte iratait, melyeket hátrahagyni óhajtott. Áttanulmányoztam azokat. Sok mindenről szólnak ez iratok. Legtöbbet családjáról, melyet, mert maga családot nem alapított, annál melegebben szeretett és testvéreinek gyermekeiből derék embereket nevelt. És sok egyéb dologról is szólnak ez iratok, csak egyről nem: betegeiről. Egyetlen betű sincs, mely a hosszú életén át oly sokat látott, tapasztalt, oly sok ember és család titkát ismerő orvos ilyféle tapasztalatairól szólna. Az orvosi titoktartás nemes kötelességét ő életében és halála után is szentnek tartotta.

Irt botanikáról, irt héber tárgy tudományos kérdésekről közleményeket, tanulmányokat, sőt könyvet is. Csak orvosi tárgyat nem. És ha talán az orvosi tudomány szempontjából szemére hányhatnók azt, hogy nagy tapasztalatát és tudását, a betegség körül szerzett ismereteit nem értékesítette irodalmilag, úgy ezt is megérthetjük és megbocsáthatjuk.

Haiszler Károly és Pillitz Benő nem irtak semmi orvosit. Az orvosi gyakorlat úgy viszonylik az orvosi irodalmi működéshez, mint a friss, száran élő virág a növény-gyűjteménybe rakott, száradt példányokhoz. Ez utóbbiakból is lehet tanulni, hisz azért teszik el, hogy tanulni lehessen belőlük; de az igazi kertész még soha herbariumból nem, hanem csak az élő növényeken tanulta meg mesterségét.

És Pillitz is a mi hivatásunk nagy kertjében ily igazi, képzett és becsületes kertész volt. Egész férfiú és egész orvos. Mint a hogy philosophikus diatájának utolsó tételével mondja: «*Vixi et quam dederat cursum natura, peregi!*» Éltem és a mely utat a természet számomra kijelölt, bejártam! Becsületesen és nagy sikerrel járta be. A nagy angol sebésztársulat nagy-hírű elnöke *Sir Asthley Cooper*, a múlt század legnagyobb sebészeinek egyike, a következő üdvözléssel szokta volt a társulat új tagjait fogadni: «Gentleman! Ön egy nobilis és nehéz pályára indul. Az ön sikere e pályán három tényezőtől függ. Először: Hivatása tárgyának jó és beható ismeretétől. Másodszor: E hivatás kötelességének buzgó teljesítésétől. Harmadszor: Jellemtisztaságának megőrzésétől. Az első, a tudás nélkül, senki sem kívánhat Önnek sikert; a második, a buzgó munka nélkül, Ön nem érhet el sikert és a harmadik, a tiszta karakter nélkül, még ha érne is el sikert, ez Önnek nem nyújthat boldogságot.» Pillitz Benő élete azt mutatja, hogy a nagy angol orvos által oly élesen körülírt feltételeket ismerte, megértette és egész nagy, nemes lelkével követte. Mert teljesen ismerte hivatását, mert egész életén át buzgón teljesítette e hivatás kötelességeit, azért volt pályafutása sikeres és mert karakterének tisztaságát megőrizte, azért volt hosszú, sikerdus életének teljes a boldogsága.

★

Kitűzött feladatomból végére jutottam. E város két jeles orvosáról akartam megemlékezni. Többiről is lehetett és kellett volna, sőt talán ezekről is többet. De hálásan köszönöm, hogy ennyit is meghallgatni méltóztattak. Kegyeletből tették. Kegyeletből azok iránt, kiknek zöld gyepek fedik már hantjaikat és már-már a moha alól kellett előkeresnünk emléküket. De a mi hivatásunk becsületének és e város polgárainak is igaz érdekében óhajtható, hogy a sirokat borító zöld gyepek ne verje fel a gyom és a moha ne hatalmasodjék el emléküket fölött.

Az orvosokról is áll az, hogy minden kornak és minden társadalomnak olyan orvosai vannak, mint a minőket megérdemel. Azok, kiknek emlékét ma néhány vonással fölelevenítettem, a legjobbak és legderékabbak közül valók. Érdemükből, kiválóságukból mitsem von le az, hogy vidéki orvosok voltak. A fény a vízesebben ugyanazon törvények szerint törik, mint az Óceán vizében. Sőt épen a működési tér kicsinységének tudható be, hogy munkájuk, egész életük orvosi munkája az orvosi hivatásnak mintegy költeménye volt. E poesisnek kedvezett a város multja. Éljen és viruljon e poesis e talajban jövőre is.

Régi keleti példabeszéd mondja, hogy a vándor a fát, melynek árnyékában megpihent, melynek gyümölcséből jóllakott és a tövénél bugyogó forrásból szomját csillapította, távozásakor úgy áldotta meg, hogy azt kívánta: soha se apadjon el mellőle a forrás és minél sűrűbben nőjjenek körülötte a magjából fakadó, hasonló derék fák.

A magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlése, mely e városban gyűjtött új erőt munkájához és tovább vándorlásához, nem köszönheti meg hálásabban e Város vendéglátását, mint ha azt kívánja, hogy erős talajában, üdítő éghajlatában mindig éljen és erősödjék az igazi nagy orvosok nemzedéke és tradíciója és váljék valóra e város nagy orvosfiának, *Veszprémi Istvánnak* klasszikus jeligeje: «*Exoriare aliquis ossis ex nostribus ultor*», igazságos emlék és új élet is fakadjon a régiek hantjaiból.

7.

## TITKÁRI JELENTÉS

a XXXVI. vándorgyűlés lefolyásáról.

Előterjeszti KERÉKES PÁL dr., központi választmányi titkár.

Van szerencsém tisztelettel jelenteni, hogy veszprémi vándorgyűlésünk az előre megállapított programnak megfelelőleg folyt le, úgy hogy programunktól még a részletekben sem kellett eltérnünk.

Aug. 25-én tartott megnyitó nagygyűlésünk ünnepélyes külső képe méltó folytatása volt eddigi megnyitó-gyűléseinknek s Elnökünk tartalmas megnyitóját, a Kovács József és Chyzer Kornél emlékelőadásokat a színház színterében a szorongásig megtöltő díszes közönség feszült figyelemmel, komoly érdeklődéssel hallgatta végig.

Ugyanígy komoly érdeklődésre találtak augusztus 26-án, szintén a színházban elhangzott adress-előadásaink, valamint az esténként tartott népszerű tudományos előadásaink, melyeken egyetlen üres hely nem maradt egy este sem.

Vándorgyűlés munkálatai.

7



Külön kell kiemelnem a Társadalmi Múzeum igazgatójának Szántó Menyhért — most már választmányunk tagjának — fáradságot nem kimélő tevékenységét, hogy nemcsak Beöthy László kereskedelemügyi miniszter urat megnyerte az első népegészségügyi kiállítás eszméjének, de főképp azért, hogy a munkában kitartó társával, Pekár Mihály dr. választmányi tagunkkal éjt napot egygyé téve, a kiállítást rendelkezésükre álló rövid idő alatt teljesen és tökéletesen elrendezték, mely kiállításnak csak a vándorgyűlés tartama alatt több mint 10000 látogatója volt. Ez évben pályázataink sem maradtak meddők, mert a vidéki kórházak építéseinek alapelveire hirdetett 500 korona pályadíjunkt Jendrassik Alfréd osztálytanácsos műépítész érdemes munkájának kiadhattuk.

A szakosztályokban összesen 86 előadás tartatott meg. És pedig: az orvosi szakosztály 4 szakcsoportjában 66, a természettudományi szakosztályban 20, a társadalomtudományi szakosztályban 5. Hozzávéve a megnyitó és záró nagygyűléseken, valamint a népszerű tudományos estélyeken elhangzott 3 orvosi, 2 természettudományi és 1 társadalmi előadást, összesen 97 előadás tartatott.

Meg kell említenem, hogy daczára a kedvezőtlen időjárásnak, vándorgyűlésünk szórakozási része is sikerült s az aug. 26-iki almádi kiránduláson majdnem az összes tagok, 27-ikén a zirczi kiránduláson 184, 28-án a balatonfüredi kiránduláson 154, aug. 29-én Keszthely-Hévízi kiránduláson 98 tag vett részt.

A vándorgyűlés eddig beiratkozott tagjainak száma 348, mely szám az utólag beiratkozottakkal remélhetőleg meg fogja haladni a 350-et.

Nem hagyhatom említés nélkül, hogy elnökünk, báró Hornig Károlynak vándorgyűlésünk iránti érdeklődése nemcsak abban nyilvánult meg, hogy nyilvános gyűlésünk mindegyikén részt vett és bőkezűségével nagyértékű irodalmi és műtörténeti beccsel bíró kiadványokhoz juttatta a vándorgyűlés tagjait, de főként abban, hogy a vándorgyűlések céljaira 2000 koronát adományozott s ezen nagylelkű adományával lehetővé tette, hogy vándorgyűléseink alapítóinak Bugát Pál és Bene Ferencznek emlékére a Kovács- és Chyzer-érmek mintájára arany emlékérmeket alapíthassunk s emléküket érdemeikhez méltóan örök időkre maradandóvá tehessük.

A bezáró nagygyűlés csak köteles háláját rótta le, midőn őt gróf Andrássy Dénessel együtt — ki az 1000 koronás adományával a Chyzer emlékérem alapítását tette lehetővé — örökös tagjává választotta.

## X.

# AZ ORVOSI SZAKOSZTÁLYOKBAN TARTOTT ELŐADÁSOK.



## AZ ORVOSI TUDOMÁNSZAKOK HATÁSA EGYMÁSRA, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A SEBÉSZET FEJLŐDÉSÉRE.

(A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók XXXVI. veszprémi vándor-  
gyűlése orvosi szakcsoportját megnyitó előadás.)

MAKARA LAJOS dr., egyetemi tanár Kolozsvárt.

Az a szinte forradalmi átalakulás, mely az orvostudományt a múlt században, különösen annak második felében alapjában fölforgatta, alig érez-  
tette gyümölcsözőtető hatását a belorvosi gyógyítás terén, sőt a belbeteg-  
ségek kórbonecztanának megismerése eleintén a Skoda-féle nihilismushoz  
vezetett; ellenben a narcosis és az antisepsis föltalálása elhárította a sebészi  
gyógyítás két legnagyobb akadályát, a műtéti fájdalmat és a sebfertőzést s  
ezzel megnyitotta a sebészet szédületes haladásának útját.

A sebészet átalakulása annyira a közelmúltban folyt le, hogy mi  
idősebbek átéljük e fejlődés legtöbb phasisát. Láttuk még az antiseptikus  
sebkezelést mystikus gözködéssel, láttuk miként alakul az át fokozatosan a  
mai, úgynevezett aseptikus kezelésmódba, s még ma is szemünk előtt folyik  
e módszer tökéletesbítése, a hibaforrások fokozatos kiküszöbölésével. A nar-  
cosist mind több esetben sikerül helyettesíteni helybeli érzéketlenítéssel.  
1884-re esik a cocain érzéketlenítő hatásának fölfedezése; Koller először  
a szemészetben alkalmazta e szert, de csakhamar tért hódított az minden  
tudományszakban. Bámulattal láttuk a fájdalomérzés teljes megszűnését a  
befecskendezés nyomán, de még meglepőbb volt a gerinczagi érzéketleni-  
tés hatása.

Nem kevésbé értékes eljárásokkal gazdagodott az utolsó évtizedekben  
a sebészeti diagnostika. Sokan emlékszünk arra a bámulatra és érdeklő-  
désre, melyet a Röntgen-képek első időben keltettek. De tán a legvérmé-  
sebbek sem látták a találmányt olyan jelentősnek az orvostudományra, hogy  
az ma úgy a belgyógyászati, mint a sebészi diagnostikában nélkülöz-  
hetetlen. A mi korunkban szerkesztette Nietze a cystoskopot, mely lehetővé  
tette a hólyagbántalmak biztos fölismerését, az ureterkatheterismus útján  
pedig a vesesebészet fejlődhetett oda, hogy ma a veseműtétek a minden-  
napi esetek sorába kerültek. Nem kisebb érdem illeti meg a többi endoscopiás  
eljárások fejlődését, a közvetlen laryngo-tracheo-oesophago- és gastroscopiát,  
valamint a rectoscopok tökéletesedését.

Ezen közben a kórszövettani, bakteriologiai vizsgálatok, valamint  
a vér cytologiai és serologiai vizsgálatai mindennapos és nélkülözhetetlen  
eljárásokká lettek a sebészetben is.



Mindezeket áttekintve láthatjuk, mennyire más a mai sebész ismeret- és gondolkörre, mint eleinké volt, a mikor még a sebészet csak a szorosan vett sebészi bántalmak ismertetésében és gyógyításában állott, míg ma a tudományok az orvostudomány minden ágával szoros viszonyba lépett, s azok vívmányait saját haladására kihasználta.

Így az érzéketlenítés tana, a *narkologia* külön tudományszakká fejlődött gyógyszer-tani, méreg-tani, kórtani és élettani vonatkozásokkal. A gyógyszer-tani ismeretek vezettek a kombinált narcosisokra és helyettesítették a cocaint kevésbé mérgező vegyszerekkel.

A *sebkezelés* is csak tudományos megalapozás után tudott kifejlődni. *Semmelweis*nak a gyermekágyi láz megelőzésére vonatkozó genialis megfigyelései és következtetései mindaddig hatás nélkül maradtak a sebkezelésre, míg *Pasteur* vizsgálatai a szerves anyagok bomlási folyamatainak lényegét ki nem derítették. Ezen alapon építette föl *Lister* antiszeptikus sebkezelő módszerét, melyben, mivel *Semmelweis* tanait ő sem ismerte, sokáig el volt hanyagolva a legfontosabb, a kézzel okozott infectio, míg a levegő útján keletkező fertőzésnek azt meg nem illető fontosság tulajdonított.

*Lister* módszerének hibáit és tévedéseit is rendszeres laboratoriumi vizsgálatok derítették ki. *Koch* módszerével sikerült a sebfertőzés okozóit fölfedezni. Kiderült a chemiai antisepsis tökéletlensége, viszont a thermo-antisepsis megbízhatósága. Így fejlődött ki fokozatosan a mai, úgynevezett aseptikus sebkezelés szigorú prophylaxisával.

Mivel számos, fáradságos vizsgálatból megtanultuk, hogy a bőrt nem tudjuk sterilissé tenni, tehát alkoholos oldatokkal kezeljük, minő a jódtinktúra is s így nehezítjük a bakteriumoknak a bőr felszínére jutását és védjük a sebés területét a betegtől, a műtőtől és a segédektől; a sebbe csak eszközzel vagy keztyűs kézzel nyulunk. Mivel a kísérletes vizsgálatok és a klinikai tapasztalás kimutatták, hogy a szöveteknek ártanak a vegyszerek, a kiszáradás, a durva erőművi behatások, mellőzzük az antiszepticumokat s a finomult, gyors műtétet visszahoztuk régi jogait.

\*

A sebészet fejlődésével arányosan minden szakmában terjedt a *gyógyítás sebészi iránya*, s mind nagyobb mértékben sikerült a sebésznek a közönség bizalmát is megnyerni, mert az orvostudomány többi fegyverei nagyrészt bizonytalan hatásúak. Az orvosi szakmák fokozatosan odafeltek, hogy az egyes ember sem idejével, sem physicumával nem bírja, hogy mindenikben kellő tapasztalatot gyűjtsön, a diagnostikához és a gyógyításhoz szükséges ügyességeket elsajátítsa; kifejlődtek tehát a *szaktudományok* s azok művelői a *szakorvosok*. Ezen szaktudományoknak a sebészet sok hasznát látta, mert különleges vizsgáló módszereikkel tökéletesítették a diagnostikát, kisebb területen munkálkodván, a műtétek részleteit jobban kidolgozták s ezáltal megteremtették a specialista műtéteket is.

Miközben a belgyógyászatból és a sebészetből lehasadt külön szakmák látszólag szűkítették az anyatudományok kereteit, valójában azok az ismeretek megsokasodása következtében inkább tágultak. Mert bármennyire eltagozódtak az orvosi ismeretek, nem szűnt meg köztük a szerves összefüggés, hisz mindannyian közös törzs hajtásai. Az általános orvosi ismeretek fejlődése kihat minden szakmára, a különleges szakmák találmányai is visszahatnak a törzsre és a testvérágakra. Csak az anyaszakmák teljes elsajátítása

után lehet valaki jó specialista, e nélkül tudása egyszerű mesterséggé válik, szűk gondolkörével nem lát szakmája keretén túl s ezen egyoldalúságának nem ritkán a beteg vallja kárát.

Különösen érdekes viszonyba került egymással a *belgyógyászat* és a *sebészet*. Ma, mikor minden belső szerv műtétileg hozzáférhetővé vált, alig maradt belbetegség, mely egyik-másik szakában vagy vonatkozásában sebészi beavatkozást ne kívánna. Ezáltal elmosódott az éles megkülönböztetés a belgyógyászati és sebészi betegségek közt. Eredetileg is a gyógyítás iránya határozta meg a belgyógyászatot és sebészetet, ezen irány szerint osztályozódtak a betegségek is belgyógyászatba vagy sebészetbe tartozókra. Ma ezen elkülönítés a betegségek vonatkozásilag elhomályosult. A *sebésznek tehát meg kell tanulni a belgyógyászat diagnostikai módszereit és therapeutikus elveit, viszont a belgyógyászokba bele kell nevelnie a sebészi gondolkodást*, mely szerint a gyógyításban lehetőleg a legegyszerűbb módszerek választandók, a mechanikai akadályokat legkönnyebben mechanikai uton lehet megszüntetni, a sebészi vonatkozású betegségek stadiumait sebészi értelemben kell megállapítani. E szakaszok lehetnek hosszantartók is, de némely betegségnél igen gyorsan változnak, úgyhogy ilyenkor órák mulasztása is végzetes lehet, tehát gyors elhatározásra van szükség. Úgy a belgyógyásznak, mint a sebésznek ismerni kell szakmájuk képességeit, hogy a beteg érdekében a legjobb módszert válasszák, de a hiába való műtétől is tartózkodjanak. A sebésztől manap nemcsak technikai, hanem teljes klinikai képzettséget is megkívánhatunk, hogy helyes ítélettel és érett tapasztalással döntsön a belbeteg sorsa fölött.

A belgyógyász megállapítja a betegség sebészi vonatkozását, együtt állapítja meg a műtét szükségességét; annak idejét és módját pedig a sebész határozza el. Persze kényelmesebb annak a sebésznek az álláspontja, ki csak a technikával járul a beteg gyógyításához, a műtét inditójának, idejének sőt tán a módjának a meghatározását is a belgyógyásza bizza. De az ilyen sebészet tisztán mesterség, melyben a műtétek változatos leleteinek megítélésénél sem lehet bízni.

Míg a műtétnél szüksége volt a belgyógyásznak a sebészre, a műtét után a betegség további alakulása megítélésében, a bonyodalmak megállapításában szüksége lehet a sebésznek a belgyógyász szakavatott támogatására, tanácsára; ma tehát kölcsönösen egymásra vannak utalva.

De nemcsak a tudományok igényei nagyobbak ma a sebészet iránt, mint hajdan, hanem a *sebészet igényei is megnövekedtek a többi tudományok irányában* s ez által impulsussal szolgált azok kifejlődésére, s meghatározzák azok fejlődési irányát.

Így ha az *anatómiát* tekintjük, a régi sebészek a részletekkel nem sokat törődtek. Még boldogult főnököm, *Kovács* is szinte hátrányosnak tartotta a sebészben a nagyobb foku anatómiai képzettséget, mert azt tapasztalta, hogy az anatómiai ismeretek zavarják műtét közben a határozott sebészi munkálkodást. Mikor hozzá kerültem, rólam, mint volt anatómiai tanársegédre dicséretképp mondta, hogy kivételesen nem rontott meg az anatómia.

Minden curiosuma dacára van ebben valami, legalább a régi chirurgiára vonatkozólag volt. Mert a ki nem ismeri a veszélyt, a mely fenyegeti, sokkal ügyesebben és gondtalanabbul mozog, mintsem a veszély miatt aggályoskodó. Ámde még biztosabban mozoghat az, a ki pontosan tudja



a veszély rejtekhelyeit is. Tehát nem a túlsók, hanem a hézagos anatómiai tudás veszélyes a sebészetben, különösen manap, a mikor műteteink sokszor a legrészletesebb anatómiai tudást kívánják. *Kocher* is arról panaszkodik műtétana előszavában, hogy az anatómusok még nem dolgozták ki pontosan a boncztan azon részleteit, melyek a chirurgiát érdeklik. Így ma még hiányos az *idegágak* oly pontos topographiája, a milyenre az érzéketlenítésben szükség van; nem ismerjük eléggé a *belső szervek*, pl. a vesék függesztő készülékeit.

Az üregekbe, izületekbe a helyes behatolás útját a pontos anatómiai tudás határozza meg, miért is a sokféle műteti módszer kiselejtezendő; a mozgó idegek mindenkor kimélendőek, az izmok eredésük vagy tapadásuknál metszendők át.

A *nyirokpályák* tüzetesebb tanulmányozása is jórészt a sebészek érdeme. Különösen a carcinomás betegségek sarkaltak a szájüreg, a nyak, az emlő, a gyomor, a méh és a végbél nyirokútjainak földerítésére. E tanulmányokat maga a pathológiás folyamat is elősegítette a nyirokutak kóros feltűntetésével.

Nem kevésbé érdeklik a sebészt a *vérerek* viszonyai, s itt nemcsak a főtörzseket értem, mert ezek viszonylata régóta tisztázva van, hanem a mellékágakat és végső elágazódásokat. Mert pl. a bőrerek kimélése határozza el a plastika sikerét; a bélerek viszonyában van sok pathologiai jelenség kulcsa, ez a vezére a bélműtéteknek; a végerek vagy collateralis pályák szerint kell alakulni a parenchymás szervek bemetszésének stb. A *fasciák* tanulmányozása is legjobban a chirurgust érdekli, mert a gyulladások terjedését, a termelt szennyfolyadékok eloszlását, továbbítását ezek szabályozzák.

Általán az anatómiát és a segédtudományszakokat életre kell serkenteni a gyakorlati tudományoknak, a mint ezt örömdetesen látjuk az újabb különleges szakmák monographiáiban, a hol az odavágó anatómiai, kórbonczani, élettani, kórszövettani fejezetek a legpontosabb földolgozásban részesülnek.

De nemcsak kérünk mi sebészek a mások tudásából, mi is adunk értékes tapasztalatokat a többi tudományszakoknak, hisz műteteink az experimentalis pathologia jellegével bírnak.

Így a sebészet állapította meg műteti tapasztalataival az *ember cerebralis topographiáját*. A sérüléseknél, daganatoknál szerzett tapasztalatok, s különösen a *Horsley* kezdeményezte kísérletes góczizgatások építettek ki e téren ismereteinket.

A *craniocerebralis topographia* is első sorban a sebészt érdekli. A műtétek kilátása ösztökélt a pontos helyi diagnostikára, míg a műtét ellenőrizte a neurologus megállapításának helyességét. Az agyrontsolások vagy kimetszések tapasztalatai megmutatták az agyállomány különböző fontosságát, az agyfelületek nagy helyettesítő képességét.

A *koponyaműtétek* tapasztalatai más tekintetben is tanulságosak voltak, láttuk a koponya és agy vérellátási viszonyait, a cerebrospinalis folyadék viselkedését, tapasztaltuk sinus-sérüléseknél a légembolia veszedelmét. Kitűnt, hogy milyen veszedelmes lehet a carotis communis lekötése, dacára a látható közlekedési utaknak; tapasztalás szerint veszedelmesebb a jobboldali jugularis lekötése, annak nagyobb tágassága miatt.

Az *agynyomás* tünettana is főleg a chirurgust érdekli, mint a ki annak

megszüntetésére közreműködhetnek. Úgy a sérüléseknek, vérzéseknek, mint a gyulladásoknak és daganatoknak fontos kísérőtünete az acut vagy chronikus agynyomás. Az agynyomás okának megállapításában fontos szerep jut a *Neisser és Pollák*-féle koponya próbapunctióknak, melyeket ma még aránylag ritkán gyakorolnak, holott nem nagyobb beavatkozások, mint az egyebütt kiterjedten alkalmazott másnemű próbapunctiók.

A gyökeres műtetre alkalmatlan agydaganatoknál is még segít a fejfájáson és megelőzi a megvakulást az úgynevezett *decompressió trepanatio*, melylyel a chronikus agynyomást megszüntetjük.\*

A koponyaműtétekhez hasonló érdekességük a *gerinczműtétek*, de e téren a tapasztalatok szerényebbek, mert maga a gerinczagysebészet csak a legutolsó években kezdett föllendülni. A lumbalis punctio diagnostikus értéke közismert, alkalmazása mindennapos. Spastikus bénulásoknál nagyon szépen megalapozott műtét a *Förster*-féle; valósággal experimentalis pathologia, mikor a túlizgatott érző idegpályákat a gerinczcsatornán belül átmetszve szabályozzuk az izmok tonusát. Sikeresen operáltak daganatokat, sérüléseket, némely gümös eredésű gerinczagyynyomást. Szomorú azonban a sorsuk azoknak, kiknél a gerincztörés a gerinczagyat teljesen keresztbe ronsolja; ezeken eddig nem tudunk segíteni. A gerinczagy varrásának kísérlete eddig eredménytelen maradt, de reméljük, idővel mégis sikerül e szerencsétlenek sorsán javítani.

A nyaksebészet is több érdekes adattal gazdagította az orvosi tudást. Így a golyvaműtétek vezettek a *kachexia thyreopriva* megismerésére, kiderült ennek azonossága a myxoedemával. Ugyane műtétek állapították meg a glandulae parathyroideae jelentőségét s ezzel a *tetania* okát.

A *thyreosisok* tana a legújabb kor érdekes fejezete, melyen a belgyógyász, neurologus és sebész együtt munkálkodásától várhatjuk még sok megoldatlan kérdés tisztázását. *Kocher* mindenesetre sokat közreműködött e kérdések tisztázására s nagy érdekük diagnosztika és prognosztika tekintetében a fehérvérsejtelemek és a vérárvadás megváltoztatására vonatkozó tapasztalatai, de eddigi ismereteink nem elegendők még arra, hogy a gyógyítás irányára vonatkozóan merev álláspontra helyezkedjünk. A nyaksebészet fényes fejezetét képezik a *gége*-, *garat*- és *oesophagus*-műtétek, melyek a *Gluck*-féle technikával elvesztették veszélyes jellegüket. A teljes gégekiirtás után is megmarad a betegnek bizonyos hangképzése; garathangjával meg tudja magát értetni környezetével a kellemetlen műgé nélkül is. Tehát az eredmények itt is megcáfolták a pessimistákat, kik főleg francia oldalról, a teljes gégekiirtást sokáig nem tartották humanus műtétnak.

Nem részletezem a *mellkas- és tüdősebészet* haladását, mert Dollinger tanár úr külön előadásban foglalkozik e tárggyal, csak fölemlitem a nyomáskülömbőség mellett alkalmazott narkosisok jelentőségét, a Röntgen-diagnostika haladását e téren is, s hangsúlyozni kívánom, hogy a mellkas különösen az együttműködés területe lett a belgyógyász és sebész közt.

A *hassebészet* első sorban értékesítette az újkori sebkezelés jó eredményeit s előre nem is remélhető haladásokat tett. Tapasztalatai általános

\* Meg kell még emlékeznünk a szemtükrözés jelentőségéről az agybetegségek diagnostikájában, s azon érdekes összefüggésről, melyben némely szemideggyulladás az orr melléküregeinek gyulladásával van. Ilyenkor az orrbaj műteti meggyógyítása menti a látást is. Ezen esetek is illusztrálják a topographiai vonatkozások jelentőségét.



orvosi szempontokból is nagyon tanulságosak. Itt derült ki a zsigeri savóshártyák fájdalomtansága, vagyis a beleket úgy mint a tüdőt is lehet varrni, égetni fájdalomérzés okozása nélkül. Kiderült a peritoneum sérülékenysége a kiszáradás és chemikáliákkal szemben, viszont nagy védekező képessége s e tapasztalatok alapozták meg a genyes hashártyagyulladás modern kezelésmódját és sikereit.

A gyomorbéltractus műtétei során láttuk a teljes gyomoreltávolítás lehetőségét, a bélcsomokosok határát.

A tápcsatorna Röntgen-vizsgálatai míg egyrészt fontos diagnosztikus adatokkal szolgálnak, másrészt sokban módosították eddigi fölfogásunkat az emésztés mechanizmusáról.

A máj és epeutak, valamint a pancreas sebészete sok pathologiai kérdésre adott fölvilágosítást. Ép így a vakbélgyulladás fontos fejezetét az appendix sebészet tisztázta; míg azelőtt e betegségre vonatkozólag számos hibás tételt találunk a kórboncztanokban és a belgyógyászati könyvekben, mert a betegségnek éppen kezdő stadiumai ismeretlenek voltak. Elismeréssel kell megemlékeznünk a hassebészetről a *gynaecologusok* munkálkodásáról szakműtéteik kidolgozása tekintetében és az asepsis tökéletesítése körül. A nőgyógyászati sebészkezdés mutatja egyuttal legjobban, hogy a specialistának kész műtőnek kell lenni. A hassebészet a diagnosis nehézségei miatt részekre alig tagolható, a gynækologiai sebészet is oly szoros vonatkozásban áll a húgyszervi és a bélchirurgiával, hogy ezen műtétek technikájában a nőgyógyász-operateurnek is teljesen járatosnak kell lenni. A diagnosztikus módszerek kifejlődése tette lehetővé a hólyag-, vese- és uretersebészet nagyfokú föllendülését, viszont a tapasztalatok sok értékes adattal gazdagították a kórboncztant és pathológiát.

Elég legyen a *vesetuberculosis* fejezetére utalni, melynél szintén a korai műtéti beavatkozások derítették föl a betegség kezdő stadiumait, a kórformákat, a pathologiai vonatkozásokat. A *vese acut genyes* fertőzéseinek formáit is a műtétek tisztázták. Az úgynevezett *essentialis vesevérzések* körül a decapsulatioval szerzett kedvező tapasztalatok megfejtése még experimentalis földolgozásra vár.

A prostatikahámzás, a *prostatektomia* műtéte is legújabb keletű; eredménye a szegénysorsu betegre, ki magát nem ápolhatja, egyenesen életmentő. E műtét tapasztalatai sok tekintetben módosították régebbi pathologiai fölfogásunkat. Az endovesicalis prostatektomia eredményei pedig azt mutatták, hogy a vizelet kiürülését elsősorban a perinealis záróizom s nem a belső sphincter szabályozza.

Az *orthopaediai* sebészet haladását nem is lehet egykét szóval vázolni. Az ízületek mechanizmusát, az izmok erőműtanát, a csontok fölépítési módját s ennek transformálódását, szóval a physiologia számos hiányos fejezetét az orthopaedek tanulmányozták; vértelen és véres műtéteikkel a különben nyomorékok ezrein segítettek. De prophylaktikus módszereikkel is fényes eredményeket értek el, sok nyomorúságnak vehetik elejét. Habár a kórházi és klinikai műtéteknek is megvan az experimentalis jellege, mégis az orvostudomány továbbhaladásának forrását a tisztán experimentalis biologiai és chirurgiai kutatások képezik. E téren az előmunkálkodás érdeme Amerikát illeti, hol dús Mäcenások kitünő intézeteket létesítettek, melyek ilyenmő feladatokkal foglalkoznak. Már is sok vívmányát élvezte a sebészet e munkálkodásnak az érvarrásokban, a csont- és ízület átültetések javítá-

sában, a szervtranszplantációk sikereiben; mindezek ma már mindenütt gyakoroltatnak. Nagy érdeklődéssel és várakozással nézi az orvosvilág a sejtek és szöveteknek a szervezeten kívül folytatott élet- és szaporodási viszonyaira vonatkozó vizsgálatokat is, és fontos kérdések megoldását remélhetjük ez uton. Sajnos ilyen nagyarányu, tisztán tudományos munkálkodást csak nagy és gazdag államok fiai gyakorolhatnak.

E vázlatos adatokkal inkább a sebészet haladását és vonatkozásait a többi tudománysszakokhoz kívántam megvilágítani. Jól tudom, hogy e vázlatom is hiányos s hogy orvosi szakmák nem sebészi irányban tén meg jelentősebb haladást tettek tudományos tekintetben, de sajnos a tudományos haladással — a műtétektől eltekintve — nem állanak arányban a gyakorlati gyógyítás eredményei. Talán az orvosi vegytan és biologia haladásának van főntartva e téren is egy szebb jövő megteremtése. A belső gyógyítás számos új, de még eléggé nem ismert fegyvere kecsegtet reménnyel. Az organotherapiás szerek bámulatos hatása, a hormonok, az újabb szerves jod- és arsen-vegyületek fölől szerzett tapasztalatok, a Röntgen- és fénysugarak, a radium- és thoriumvegyületek hatásai, a fehérjék faji és egyéni rejtélyes különbségei, melyek az anaphylaxiában nyilvánulnak és biologiai reakciókkal kimutathatók — mindezek sejteni engedik a távol jövőt, amikor belorvosilag is kiszámítottan és czéltudatosan gyógyítandjuk ama betegségeket is, melyeknek gyógyítás-kulcsát a véletlen tapasztalat eddig nem adta. Ezen perspectivából nézve mindenesetre kívánatos, hogy az orvosi fakultások az orvosi physika, vegytan, valamint a biologia fejlesztésére minél nagyobb súlyt helyezzenek.

De lássuk még, miért nem állannak arányban az orvostudomány haladásával a gyakorlati eredmények.

Mindenekelőtt az orvostudomány haladása és vívmányainak gyakorlati értékesítése két különböző dolog. Az ismereteket tanulással el lehet sajátítani, de a módszerek begyakorlásához sokszor hosszú idő és sok ügyesség szükséges. Manap a betegek is rendszerint ismerik a legújabb módszereket, s megkívánják azok alkalmazását akkor is, mikor arra gyakorlatilag szükség nincs, vagy a mikor a módszer alkalmazásához nincs meg a szakavatott ember. Az első esetben a betegek többféle kellemetlen, néha káros, de mindig költséges vizsgálatot állnak ki ok nélkül; a másik esetben az avatatlan vizsgálótól hibás diagnosist és vele rossz tanácsot kapnak.

Mindebben nagy szerepe van a régi, becsületes házi-orvosi intézmény háttérbe szorulásának. A betegnek teljes bizalommal kell lennie orvosa iránt. Az orvosnak ismernie kell nemcsak a betegséget, de betegének egész egyéniségét, életviszonyait, gondolatvilágát, természetét és körülményeit. A specialista a maga egyoldalú fölfogásával sokszor nem látja a betegségnek az összszerkezetre gyakorolt hatását, vagy nem veszi észre más szerv egyidejű megbetegedését. Fontos továbbá az orvoslásban a bizalom, a gyógyulásban az önsuggestio. A beteg bizalmát megszerezni: ez egyéni tehetség, mely nincs mindig az orvosi mesterséghez kötve. Ez magyarázza, hogy mindig megvolt s meg is lesz az ilyen tehetséges kuruzslóknak a sikere.

De a mindennapi sebészet sikerei sem állanak arányban a sebészet mai haladottságával, mert a gyakorló orvosnak nem igen áll módjában az apró fogásokat elsajátítani, s tanuló éveiben is kevés volt az alkalma erre s ezt se jól használta ki, mert azok jelentőségét még nem ismerte. Kisebb műtétekre a műtéti asepsis mai formájában egyszerű körülmények



közt is szinte feltétlenül megbízható. De nagyobb műtéteknél akkora iskolázottságot, összetanulást, előkészületet kíván, hogy a biztonság csak intézetekben érhető el. Szóval míg a sebészet kidolgozottsága mind többet képesít a műtétek elvégzésére, a sebészet gyakorlása mégis mindinkább az intézetekre korlátozódik. Azért szükséges, hogy ilyen intézetek minél nagyobb számban és helyes helyrajzi elosztódással legyenek az országban. Örömmel látjuk vidéki kórházaink sebészi osztályainak fejlődését, örvendünk, hogy azokban megbízható, ügyes sebészek dolgoznak elég nagy számmal, de azért a kórház-ügyünk még csak a fejlődés kezdetén van.

Nagy baja kórházainknak a túlszűfolttság. Most csak a sebészi osztályokról szólva ez okozza úgy a klinikákon, mint a közkórházakban a tömegmunkálkodást, e miatt a betegek gondos tanulmányozása szinte lehetetlen s így a műtéti indikációk latolgatása is csak fogyatékos lehet. A sebészek lassanként elszoknak a belgyógyászati gondolkodástól; a mindennapi esetek ellátása is sok kívánni valót hagy, látunk rosszul gyógyult töréseket, rendszertelen kötést váltásokat, a műtéti sebek máodlagos befertőzését stb. Egyik terhét a sebészi osztályoknak az előhaladott rákos betegek képezik. E szerencsétlenekről nem gondoskodik sem a törvény, sem a közjótékonyosság, szabadulni igyekszik tőlük mindenki. A sebésznek néha megesik a szíve s olyan műtétekre is vállalkozik, melynek sem a beteg, sem az osztály hasznát nem látja. A sebészi osztályokba csak a gyökeresen gyógyítható rákbetegek valók, a többiek részére külön osztályokat kellene berendezni, külön intézeteket felállítani, a hol a rákosok ápolást kapnak, otthonjukból elkülöníthetők, a hol palliatív gyógyításukkal is behatóbban foglalkoznának, minek tán a rákgyógyítás kérdése is előbb-utóbb hasznát látná. E téren elől áll Czerny rákgyógyító intézete, de az elosztott, kis osztályoknak nagyobb socialis jelentősége volna.

A másik oka a sebészi osztályok túlszűfolttságának a sok mirigy-, csont- és izülettuberculosisban szenvedő, a kik közt számos, sem a konservatív, sem a csonkító műtetre még vagy már nem alkalmas eset van, kiknek halálát a kórházi tartózkodás csak siettet.

Mennyivel helyesebb volna a sebészi gümösöknek is sanatoriumokat állítani, a hol kihasználhatók volnának a czélszerű orthopædiás és egyéb konserváló kezelésmódok mellett mindazon gyógytényezők is, melyek magának a tuberculosisnak gyógyítására általán hatásosak, milyenek különösen a jó, szabad levegő és a napfény. Rolier, Calot s mások intézeteiből elfogulatlan látogatók fényes eredményekről referálnak. Külföldön, különösen Franciaországban nagyszabású sebészi gümösintézetek, sanatoriumok vannak tengerpartokon és hegyekben. Nekünk sem szabad e téren sem elmaradnunk annál kevésbé, mert a gümösök czélszerű ellátása a közegészség követelménye is; de meg a sebészi tuberculosis helyes velebánás mellett jobb kilátással gyógyítható, mint a tüdő tuberculosis, pedig közegészségi tekintetben a németországi eredmények e téren is meglepők. Mindenesetre vándorgyűlésünk legszebb emlékét képeznék, ha ilyen intézet létesítésének kezdete innét indulna ki.

Más oldalról is azt látjuk, hogy hazánkban feltűnően el van hanyagolva intézetek tekintetében az orthopædiái sebészet, a sok nyomorékon nincs hol és nincs a ki segítsen; — ez az orthopædiás osztályok feladata volna, e betegek hosszas és fáradságos kezelése egész embert kíván, ezt a sebészi osztályok jól megoldani nem tudják.

Mindezen bajokon akkor fogunk segíthetni, ha az egészségügyi és orvosi vonatkozású kérdések teljesen az orvosok ügykörébe fognak tartozni, ha az orvosképzés sok sallangjától megszabadítva a gyakorló orvosok és egyuttal a nagyközönség érdekeit szolgálja.

Az orvostudomány fejlettsége méltán feljogosítja az orvosokat, hogy mai subordinált helyzetükből emancipálják magukat. Megkívánhatják, hogy az orvosi ügyeket csak szakemberek intézhessék; megkívánhatják, hogy orvosi állásokra a kinevezés joga csak a kormányt illesse meg, de a kinevezés a szakközégek véleménye alapján történjék, mert csak így kerülhet az orvos a hatóságokkal koordinált helyzetbe, a mi az orvos társadalmi helyzetének és a közügynek csak hasznára lehet.

A tudomány és a gyakorlati élet nem fedik egymást. Megkívánjuk, hogy az orvostudomány művelői, előre vivői tudósok legyenek, de a mindennapi élet jó gyakorló orvosokat kíván. Manap az orvosnövendék sok elméletet hallgat, míg a gyakorlati fogások elsajátításában magára van hagyva; pedig jobb volna, ha a gyakorlati fogások elsajátításában volna támogatója, az elméletet könnyebben elsajátíthatná maga is s arra gyakorlati ismerete is sarkalná. A mai orvosképzés sem tudósokat nem nevel, sem a gyakorlatban helytálló orvosokat nem. Nem tagadhatjuk, hogy a kötelező gyakorlati évnél megvan a maga haszna, de e kérdés is tán czélszerűbben volna úgy megoldható, mint Udránszky tanár is mondta, ha a gyakorlat megelőzné és nem követné a vizsgákat. Szóval az orvosok gyakorlati kiképzésére mindenesetre nagyobb súlyt kell helyezni. Persze ez a túlszűfolt egyetemeken nem lehetséges.

Mert ha az orvostól meg is kívánjuk a természettudományi gondolkodást, nem kevésbé kívánhatjuk meg a gyakorlati ügyességek tudását. Igaz, hogy az orvostudomány haladása tán inkább függ a laboratoriumi kutatásoktól, mint a betegészleléstől; de a haladás igazságának bírálója a betegészlelés marad, s az orvos egyéni tudása helyes észlelése arányában növekszik. Foglalkoztassuk tehát az orvosnövendéket általános orvosi ismeretekkel, laboratoriumi vizsgálatokkal is, de minél korábban szoktassuk a betegvizsgálatra, — észlelésre s apró ügyességek elsajátítására a betegápolásban. Ne feledkezzünk meg a betegek czélszerű táplálkozásának, életmódjának fontos gyakorlati tanításáról sem.

Mindez megoldható czélszerűbb tanulmányi beosztással anélkül, hogy akár az orvosképzés idejét meghosszabbítanók, akár az ifjúságot túlterhelnök.

Nemcsak az orvosi téren, de minden gyakorlati szakban kívánatos, hogy a fiatalság túlterheltség nélkül, teljes erejében és ifjúságában kezdhesse meg életpályáját. A gyakorlat embereitől követeljük meg szigorúan a gyakorlati életben szükséges ismereteket, de adjunk módot is azok elsajátításához. De ez nem elég. — Neveljük is az orvosnövendékeket, neveljük bele etikát és humanismust, mert csak így nevelt gárda lesz az emberiség hasznára, csak ez szerezheti meg az orvostudománynak azt a vezérszerepet, mely azt az emberiség sorsa intézésében megilleti!



2.

## A KÓROKOZATI GONDOLKOZÁSRÓL.

— KIVONAT. —

JENDRASSIK ERNŐ dr.-tól.

Az előadó a bevezetésben kifejti, hogy a kórok fürkészése voltaképpen minden időben uralta az orvosi gondolkozást, de régebben csak filozófiai levezetések s előre szerkesztett rendszerek keretébe szorították a betegségeket; így keletkeztek a jatrokémikusok, a jatrofizikusok, a jatromatematikuskok rendszerei, így a szolidar- és humoralpatológiai felfogás, így a cellularpatológia. Ujabban a fertőző betegségek kórokának megismerése s a vírusoknak közvetlen és közvetett befolyásának klinikai és kísérleti adatok alapján való tanulmányozása kóroki gondolkozásunkat jelentékenyen megváltoztatta. Tekintve ezen gondolkozási irány oly nagy fontosságát a gyógyítás irányítására: szükséges, hogy időnkint átalakítsuk rendszerünket. Mai ismereteink alapján a betegségek egy részét külső, fizikai vagy kémiai traumából; más, igen jelentékeny részét fertőzésből eredőnek fogjuk fel. Ezen kívül azonban van még a betegségek elég nagy csoportja, a melynek kóroka nem illik bele a vázolt keretekbe. Ezek között szerepel a belső trauma és a hereditás. Az előbbi legnagyobb részt a luesz közvetve okozza, az utóbbit pedig mint hereditásos szöveti gyöngeséget kell felfogni, a melynek következtében a szervezet egyes elemei, más egyénre még nem káros traumának nem képesek ellenállani. Ezen utóbbi csoportba tartoznak pl. az arteriosklerosis, a cirrhosisok, stb.

3.

## A RÁK CHEMOTHERAPIÁJA.

SZÉCSI ISTVÁN dr.-tól.

4.

## A COLI ÉS TYPHUS SEPSIS.

— KIVONAT. —

FEJES LAJOS dr.-tól.\*

Előadásában először is a sepsis általános fogalmát, ennek az újabb bakteriologiai vizsgálatok hatására történt kialakulását fejti ki. A rendszeres bakteriologiai vérvizsgálatok derítették ki, hogy nemcsak a szervezet általános fertőzőjával járó fertőző betegségek, de olyanok is, melyeket eddig lokális góccza szorított megbetegedésnek tartottak, a kórokozó vírusnak a keringő vérbe átlépésével jár. Hasonlóképpen nem fertőző betegségek pl. cholelithiasis is alkalmat szolgáltathatnak a fertőző vírusnak a

\* Megjelent az Orvosi Képzés 1912. évi deczemberi számában.

keringésbe átlépésére. Előadó a coli bacillus s a typhus vírusának ily szempontból szereplését részletesen fejti ki.

5.

## AZ EMBERI TEST NORMÁLIS HŐMÉRSÉKLETÉRŐL.

DETRE LÁSZLÓ dr.-tól.

6.

## AZ ANAPHYLAXIÁRÓL TEKINTETTEL A SERUMBETEGSÉG GYAKORLATI VONATKOZÁSAIRA.

DETRE LÁSZLÓ dr.-tól.

7.

A FEHÉR VÉRSEJTEK SZÁRMAZÁSA  
KÜLÖNÖS TEKINTETTEL AZ EGYES LYMPHOIDSEJTEK KÖZÖTT  
FENNÁLLÓ KÜLÖNBSEGEKRE.

— KIVONAT. —

SZÉCSI ISTVÁN dr.-tól (Heidelberg).

Rámutat arra, hogy a lumbális folyadékban már olyankor is találhatók változások (pleocytosis, fehérjemegszaporodás), a mikor még semmi egyéb testi vagy lelki tünet nem áll fenn. Ezen elváltozások már igen korán a syphilitikus megbetegedés után találhatók. Ezért szükséges volna a syphilitikusoknál gyakrabban lumbális punctiót végezni s az esetben ha a folyadék elváltozást mutat, antisiphilitikus vagy egyéb (tuberkulin, nulleinsavas natrium) gyógyító eljárást kell megkezdeni. Az előadó által említett, periarterialis infiltrációt nem vérlymphocyták, hanem in loco keletkezett szöveti lymphocyták és plasmasejtek okozzák.

8.

MENNYIBEN VÁLT BE AZ ENURESIS NOCTURNA  
ORGANOTHERAPIÁJA.

— KIVONAT. —

KONRÁDI DÁNIEL dr.-tól.\*

Előadásában utal a miskolci vándorgyűlésen tartott ily tárgy előadására, a melyben kifejtette volt, hogy Williams igen kedvező eredményei után 7 esetben a pajzsmirigykivonattal kísérte meg e baj orvoslását, de

\* Megjelent a Gyógyászat 1912. évfolyamában.



teljes gyógyulást csak 3 esetben észlelt. A semmi eredményt sem mutató 4 esetben *Serrallach* ajánlatára a *didymint* alkalmazta, de ezzel egyetlen egy esetet sem tudott meggyógyítani, legfeljebb annyit tudott elérni, hogy az enuresis némileg gyérebben jelentkezett, azonban a szer kihagyása után rögtönösen visszatért. Az eredménytelenség okát úgy vélte megmagyarázhatni, hogy nemcsak egy, hanem több belső kiválasztással bíró mirigyből készített organotherapiás készítménnyel kell ezt a bajt orvosolni, mert a tulajdonképpeni oka az enuresisnek az összes vérképző szervek működési elégtelensége. Ezért az utóbbi 2 év alatt ugyanazokon a gyermekeken folytatta további észleléseit és örömmel tapasztalta, hogy az első előadásában gyógyultnak minősített három esetben a baj csakugyan nem jelentkezett újra, ellenben a többi 4 esetben naponként jelentkezett a baj. Ezeknél megkísérelte az arsen, lupulin-chinin, ferrojodlecithin alkalmazását külön-külön, majd thyreoidinnel kombinálva, de eredményt csak annyiban látott, hogy a baj gyérebben jelentkezett akkor, mikor thyreoidint is szedtek. Ekkor a thyreoidin és ferrojodlecithin mellett *thymus* tablettákat is kezdett adni, mire *határozott javulás* mutatkozott, 7—11, sőt 21 napos szünet is volt, de jöllehet állandóan szedték a gyermekek ezeket az organotherapiás készítményeket a ferrojodlecithin mellett, a baj visszatért s 1—3 éjjeli jelentkezés után ismét hosszabb szünet, de *teljes gyógyulást* nem eredményezett ez az orvoslás sem. Előadó négy évi tapasztalata alapján állíthatja tehát, hogy *Williams* u. n. «drámai hatása»-ról szó sem lehet az enuresis organotherapiájában. Ugyanerre az eredményre jutottak legújában *Ruhrh* Baltimoreban és *Firth* Londonban.

## 9.

### A NŐI TEJEN TÁPLÁLT CSECSEMŐK EMÉSZTÉSI ZAVARAIRÓL.

— KIVONAT. —

TORDAY FERENCZ dr.-tól.\*

A női tej, daczára, hogy a legjobb csecsemőtáplálék, nem zárja azt ki, hogy a vele táplált csecsemők emésztési zavarokban meg ne betegedjenek. Ennek oka ugyyszólván soha sem keresendő a szoptott női tej alkalmatlanságában. Az emlőn szoptó csecsemők dyspepsiáinak java része enterális vagy parenterális infekció következménye. Más részüket tultáplálás okozza. Női tejen táplált csecsemők idült emésztési zavarainak oka is többnyire tultáplálás vagy éheztetés. Nagy részüknél a tartós, semmiféle kimutatható ok által fel nem tételezett emésztési zavar genesisét szervezetük öröklött, veleszületett, konstitucionális anomáliájában kell keresnünk, melynek főképp neuropathikus és exsudatív diatesises típusai és ezek kombinációja a leggyakoribbak.

Külön csoportban tárgyalandók a női tejen táplált azon csecsemők, a kik előzetesen mesterséges táplálás mellett könnyed vagy súlyosabb heveny vagy idült emésztési zavarokban szenvedtek és kik gyógyítás okából

\* Megjelent a Budapesti Orvosi Ujság 1912. évfolyamában.

kerültek női tejre. Ezeknél a női tejen táplálás sikere egyrészt az elszennvedett zavarok súlyosságán, másrészt a csecsemő-szervezet alkatán fordul meg. A női tej milyensége nem játszik szerepet, de döntő befolyásu a mennyiségnek, ép azért ajánlatos ilyeneknek lefejt női tejet nyújtani.

## 10.

### A HUGYSAVAS DIATHESISRŐL.

— KIVONAT. —

SZÁNTÓ MANÓ dr.-tól.

Kimutatja az orvosi gyakorlat sokszor hibás megítélését e kérdésben. Csakis a kellő diéta és vizelet-analysis ad e kérdésben felvilágosítást. Három napi purinmentes diéta után bir a hugysavválasztás mennyisége értékekkel s csakis ilyen vizsgálat után tudjuk a kellő diétát, therapiát megállapítani.

## 11.

### A TÜDŐSEBÉSZET UJABBKORI HALADÁSA.

— KIVONAT. —

DOLLINGER GYULA egyetemi tanártól.\*

A tüdősebészet ujabbkori nagy haladását ismerteti, a melyet különösen három felfedezés tett lehetségessé. Az első az, hogy képesek vagyunk azáltal, hogy ritkított levegőjű operáló kamarában dolgozunk, vagy pedig a beteggel sűrített levegőt szivatunk be, a mellkast úgy megnyitni, hogy a mellett a légzés nem szünetel és aközben a légző tüdön operációt végezhetünk. A második a helybeli érzéstelenítés, a mely most annyira ki van fejlesztve, hogy a mellkast a beteg altatása nélkül ki tudjuk nyitni anélkül, hogy a beteg fájdalmat érezne. A harmadik a Röntgen-technika olyan kifejlesztése, amely a különböző tüdő és mellhártya betegségek felismerésében és lokalizációjában nagy segítségünkre van.

Felsorolja azután a különböző mellhártya- és tüdőbetegségeket, a melyeket ma sebészileg gyógykezelünk. A mellhártya-genyedéseknél sürgős műtét végzendő, a melyre a régi nagy műtétek helyett a saját kis műtétjét ajánlja. Ez egy vékony drain cső bevezetéséből áll, a melynek alkalmazása mellett a genyedés három-négy hét alatt megszűnik. Ha ezt idejekorán elmulasztják, akkor néha a tüdő már nem bir kitágulni. Ezért ajtót kell nyitni a mellkason és a tüdőt lehámozni, mire az kitágulhat.

A tüdő betegségei közül nagy haladást képez a tüdő-emphysema sebészeti gyógykezelése. Az erősen kitágult mellkas bordaporczaiból az egyik vagy mindkét oldalon 5—8 centiméter hosszú darabokat távolít el, a mi által a mellkas mozgékonyabbá és a légzés könnyebbé válik. Igen fontos haladást jelent a tüdőtuberkulosis gyógykezelése azáltal, hogy az olyan

\* Megjelent Kétly tanár jubileumi kötetében.



esetekben, a melyekben a tuberkulosis az egyik tüdőre szorítkozik, a mellkast kicsiny nyílással megnyitjuk és a beteg tüdőt nitrogénnel annyira összenyomjuk, hogy a légzésben csak alig vesz részt, egyszóval nyugalomban van és miután ezt az összenyomást évekig fentarthatjuk, a tüdőtuberkulosis meggyógyul. Kiemeli itt, hogy a tüdőtuberkulosis gyógykezelésében ugyanazon elv győzedelmeskedett, a melyet Balassa János állított fel először a tuberkulozus izületekre nézve.

Fontos lépés történt a tüdőtályogok és a tüdőüszkösödés gyógykezelésében. A tüdőtályog helyének felkeresésében a kopogtatás és a hallgatózásnak egy hatalmas segédeszköze a Röntgen-fénykép, a mely többnyire pontosan megmutatja a tüdőtályog helyét. Erre a tályog helyén megnyitjuk a mellüreget és a tályogot kifelé üritjük. Minél gyorsabban történik ez, annál nagyobb a valószínűség, hogy a beteget sikerül a súlyos bajból kigyógyítani.

A tüdő mély részeibe került idegen testek, továbbá a tüdődaganatok és némely élősdiek, ugymint a tüdőechinococcus és a sugár gombatelep eltávolítása hasonló módon történik.

A tüdősebzések gyógykezelése vette eddig ezen modern haladásnak még legkevesebb hasznát, mert itt kitűnt, hogy a mellkas megnyitása nélkül kezelt szurt és lőtt sebek sokkal jobban gyógyulnak, mintha minden esetben válogatás nélkül a mellkast megnyitjuk és a tüdő sebtét magát el akarjuk látni. Egyes kivételes esetekben itt is szükségessé válhat a mellkas megnyitása, de nagyjában még ma is áll itt azon felfogás, hogy ha a tüdő lövés- és szurásnál a sebzett azonnal vagy a legelső tizenkét órában meg nem hal, akkor sikerül is őt és pedig többnyire konzervatív gyógykezelés mellett életben tartani.

## 12.

## A SEBÉSZET A TÜDŐVÉSZ GYÓGYTANÁBAN.

KIVONAT.

OKOLICSÁNYI KUTHY DEZSŐ dr.-tól.\*

A direct tüdősebészet, mely régebben cavernotomiák és tüdőcsucsresectiók alakjában gümőkóros tüdőmegbetegedéseknél is próbálkozott, rossz eredményekkel járt. A felszínesen fekvő tbc-s barlangok megnyitásai, mivel a caverna szinte sohasem az egyedül jelenlévő gümös gócz, mindössze három % gyógyulást adtak, a csucsresectiók statisztikája pedig 70 % mortalitást eredményezett. A direct tüdőchirurgia tuberculosissal ilyenformán csődöt mondott s ma már maga Garré is Bonnban, mint személyes nyilatkozatából tudom, csupán az u. n. indirect tüdőgümőkór-sebészetet tartja jogosultnak.

Ez a mellhártya üregét s a mellkasfalat támadja meg s a legáltalánosabban vallott célja: a kóros tüdőfélnek nyugalmat biztosítani. Mint-hogy ezt azzal éri el, hogy a beteg tüdőnek módot nyújt megfelelő retractióra, collapsusra, sőt részben a tüdővészes pulmót comprimalja is: collapsus, vagy compressió therapia elnevezéssel illetik a gyógyító beavatko-

zások e csoportját. Ide tartoznak, a ma mindinkább megbecsült mester-séges légmell-kezelés és az u. n. extrapleurális thoracoplastica. Előbbi a kóros tüdőfél pleura-üregébe steril nitrogént vezet be s azzal comprimal; utóbbi az elváltozás kiterjedése szerint kisebb-nagyobb számu bordának extrapleurális resectiója után collabáltatja a kóros mellkasfalat s a benne fekvő tüdőt. Ide tartoznak a Wilms- és Friedrich-féle műtési eljárások. Amaz kimélőbb, csak a felső néhány borda partiális resectiójára vonatkozik; ez igen radicális, a kóros mellkasfél valóságos esonttalanításban áll, egy igen véres beavatkozás kíséretében. A Wilms-műtét, egyébként gyógyulásra nem birható felső lebeny-tuberculosisok esetén, kétségtelenül szöba jöhet; a Friedrich-féle heroicus műtét jogosultságáról, bár kezdeményezőjének vannak számbavehető eredményei kiterjedt, féloldali, lázas, magas Geffky-számu, cavernás phthisisek különben elveszett eseteiben is, a beavatkozás súlyosságánál fogva csak a jövő fog véglegleg ítéletet mondhatni.

E két műtési eljárás theoreticusan jól meg van alapozva; a mindenbizonnyal hasznos tüdőnyugalmat igyekezik a beteg oldalon létrehozni, s a gyógyuláshoz szükséges tüdőretractiót elősegíteni.

Mindenkinek feltűnhetett, a ki az indirect tüdőgümőkór-sebészzel foglalkozott, hogy van ennek keretében egy műtét, a Freund-féle, a melyet Freund után ma is általánosan az ellenkező elven, a tüdőmobilizáció bázisán, állva akarnak megindokolni. Freund ugyanis abból indulva ki, hogy a felső thoraxnyílás szűkülete disponáló és súlyosbító körülmény csucs-tuberculosisra, prophylactice és gyógycélból egyaránt már régen azt ajánlotta, hogy az első borda chondrotomiájával törjük meg a szűk felső csontos gyűrűt. Ezzel mozgékonyabbá tesszük — ugymond — a disponált vagy már beteg csucsot, javítjuk a vérkeringését és védjük a megbetegedéstől, illetve elősegítjük a gyógyulását. A műtét prophylacticus célból, mint azt Tendeloo is elismeri, ekként teljesen indokolva volna, de nem így gyógy-célból. Mert nem a fokozott aktivitás az, a mire a lobos tüdőcsucsnál törekedni kell, hanem ellenkezőleg, a fokozott nyugalom. Itt tehát egy contradictio előtt állunk, a melyből elsősorban az következne, hogy a Freund-féle műtét, a már megbetegedett csucsra nem fog haszonnal járni. De Kausch és Seidel eredményei az ellenkezőről győzték meg bennünket s így feltétlenül a régi magyarázat helytelen. Kétségtelenül arról van szó, az u. n. Freund-féle műtétnél is, hogy a beteg csucsnak módot nyújtunk a collapsusra s a sanativ retractióra. A felső thoraxgyűrű (az első bordapárnak a gerinceoszloppal és a szegycsont markolatával képezett csontgyűrűje) ugyanis akkor szokott főképpen szűk lenni, ha az első bordák por-czogói idő előtt elmeszesednek, elesontosodnak, a csontos mellkas felső nyílása tehát merev, retractiós folyamatokra nem hajlandó. Az első bordához igen gyakran odanőtt gümösesucs, tehát egy merev csontgyűrűben kifesztve fekszik, nem zsugorodhatik, a mire a gyógyulás folyamán szükségé lenne. Ha már most átmetszük a merev gyűrűt chondrotomiával, vagy pláne, mint azt Kausch s részben Seidel is végezték, az elsőborda porcogójának, sőt magának a bordának partiális resectiója után, akkor a beteg csucs kiszabadul e kifesztett, kipányvázott állapotából s a retractióra alkal-mat talál.

Tendeloo és Dollinger professzor is joggal akadtak fenn a Freund-féle műtétnek a többi extrapleurális tüdőtuberculosis-műtétekkel antago-

\* Megjelent a «Budapesti Orvosi Ujság» 1912. évfolyamában.



nista magyarázatán s mint utólag meggyőződtem, az irodalomban már Karewsky előttem rámutatott e magyarázat valószínű helytelenségére. Magam a fentiek alapján teljes határozottsággal vallom azt a nézetet, hogy a Freund-féle műtét ugyanazon alapon indokolt, a csúcsra lokálisalt makacs, egyébként gyógyulni nem hajlandó, sőt tovaterjedési hajlamot mutató esetekben, a mely alapon kiterjedtebb, vagy az egész féltüdőre kiterjedt gümös elváltozásoknál a Wilms- és Friedrich-féle műtétek indokoltak s ekként a Freund-műtét tulajdonképpen nem egyéb, mint az extrapleurális thoracoplastica legenyhébb formája, a mellyel ugyancsak a beteg tüdőréz csupaszulását célozzuk. Részemről tehát nem is keresném azt, hogy vajjon szűk-e a felső thoraxgyűrű vagy sem. csak azt, vajjon el van-e csontosodva az első bordák porcigója s ha a Röntgenvizsgálat azt mutatja, hogy igen, úgy belorvosi kezelésre nem gyógyuló, sőt a mellett is előhaladó tüdőcsucstuberculosis esetén jogosultnak találom az I. esetleg a II. bordák partialis resectióját, ezt a gyakorlott sebész kezében veszélytelen műtétet. Így majd nem kell a jövőben összetett kézzel néznünk, hogyan válik a rosszindálatu csúcsfolyamatból az egész tüdőfélre s utóbb mindkét tüdőre kiterjedő gyógyíthatatlan phtisis, hanem módunkban lesz az életveszélyes folyamatot idejében megállítani.

Összegezve az elmondottakat, megállapíthatjuk, hogy a mesterséges légnek igen figyelemre méltó, s a betegre nézve a legtöbb esetben nagyon hasznos therapiái beavatkozás, s hogy tüdőtuberculosis therapiájában határozott haladást jelent.

Az alkalmazásánál igen körültekintőknek kell lennünk, s újból hangsúlyozom, hogy inkább előbb ajánljuk a betegnek — a féloldali megbetegedéseknél — mint később a mikor a jó kilátásokat más körülmény gátolja.

## 13.

## A TÜDŐTUBERCULOSIS KEZELÉSE MESTERSÉGES PNEUMOTHORAX SEGÍTSÉGÉVEL.

— KIVONAT. —

PEKÁNOVICH ISTVÁN dr.-tól.\*

Midőn a tüdőtuberculosisnak mesterséges légmell útján való kezeléséről akarok szólni, örömmel kell konstatálnom, hogy a tuberculosis therapiában végre egy oly ponthoz jutottunk, a hol már positiv eredményekről is számolhatunk be. Ha végigtekintünk ezen betegség gyógyítását célzó törekvéseken, még az optimista szemüvegén keresztül nézve is az eredményeket, minduntalan tapasztalhattuk, hogy a therapiánk nagyon is labilis alapokon nyugszik. Nem szólok a tbc. elleni gyógyszerekről, a mik tulajdonképpen nincsenek is, hanem az újabban ismét divatosá vált specifikus kezelésre, a serum-kezelésre és a tuberculin-kezelésre gondolok. Az ily módon elért gyógyeredményekre nézve jellemző, hogy szinte évről-évre újból és újból tuberculinkészítményekkel találkozunk, a melyek az előbbieknél mérgező tulajdonságait volnának hívva csök-

kenteni vagy gyógyító hatását növelni. S azt hiszem nem vagyok túlzó, midőn azt mondom, hogy a tuberculin-készítményeknek a gyakorló orvosra nézve meglehetősen problematikus értéke van, s haszonnal azt csak a klinikus vagy a specialista használhatja. Még ennél is kevesebb eredmények voltak ott, a hol magát a tüdőt sebészi úton akarták radikálisan kezelni. A halálozás ezen műtéteknél oly nagy volt, hogy manapság már a tüdőhöz csak a legkritikább esetben nyúl a sebész. Sokkal több eredményt mutathatnak fel azonban a tüdővázán, respective a bordákon, mellkasfalán therapiái célból véghezvitt sebészi beavatkozások, a melyek, mint ilyenek a mesterséges légmell készítésére szolgáló Murphy-Brauer-féle műtéttel, mondhatnám, mintegy rokonságban vannak, s vele egy kalap alá vonhatók. A cél ugyanis úgy a bordák resectiójánál, mint a nitrogén-befúvásnál ugyanaz, t. i. a tüdőnek mesterséges úton összeesésre, collapsusra való kényszerítése.

Nem akarok itt magukkal a műtétekkel foglalkozni, azt az előttem szóló sebész urak már ismertették, csak azokról a tapasztalatokról leszek bátor beszámolni, a melyeket a Kétly Károly professzor igazgatása alatt álló budapesti I. számú belgyógyászati klinikán észlelt esetekben nyertem.

Klinikánkon kizárólag a Brauer-féle műtét útján történt az első nitrogén-befúvás. Hogy miért részesítettük a Brauer-féle műtétet előnyben a többi felett, azt az eljárás veszélytelensége könnyen érthetővé teszi. Tudvalevő, ugyanis, hogy a Brauer-féle, jobbanmondva a Murphy-Brauer-féle műtétnek mortalitása 0, míg ellenben a régebbi keleti Forlanini-féle metodusnál — habár az egyszerűbb is, — a gázembolia veszélye Damokles-kardként lebeg állandóan a szemeink előtt. Klinikánkon a műtéteket Borzék Károly m. tanár ur volt szíves végezni.

Mielőtt az elért eredményekről szólnék, az indicatio felállítására leszek bátor néhány szóban kitérni. Az eredeti Brauer-féle felfogás szerint csak a legsúlyosabb s kétségbeesett egyoldali esetekben kísérelték meg a mesterséges légmell. Lassanként azonban mind tágabb és tágabb határok között kezdett mozogni az indicatio felállítása s mind több lett azon esetek száma, a melyeknél a légmell több-kevesebb ereeménnyel megkísérelték, azonban, a mi az eljárás lényegéből is könnyen megérthető, főleg, vagy majdnem kizárólag az egyoldali megbetegedéseknél alkalmazták. A kinek nagy beteganyagot van alkalma megfigyelni, észre vehette, hogy aránylag milyen ritka az olyan egyoldalú megbetegedés, a hol az egyik csucs ép volta mellett a másiknak előrehaladó jellegű megbetegedését konstatálhatjuk. Azért, ha szigorúan az eredeti indicatiokhoz akarunk ragaszkodni, nagy beteganyag mellett is, aránylag igen kis számban fogunk olyan alkalmas egyéneket találni, a kiknek a tüdőbeli állapota a megkívánt feltételeknek megfelel. Így történt ez klinikánkon is, a hol sok száz beteg közül alig akadunk alkalmas esetekre. Hogy csak mindössze 10 esetről tudok beszámolni, annak oka azonban azon körülményekben is rejlik, a melyeket egy klinikai betegnél és egy ilyen hosszú egy-két évet igénybe vevő kezelésnél okvetlenül tekintetbe kell vennünk, annál is inkább, mert a kevesebb intelligenciával rendelkező betegek agynémelyike (mint a milyenekből a klinikai beteganyag javarészből kerül ki) mihielyt egy néhány nitrogén-befúvás után jobban érzi magát, többé nem jelentkezik utántöltésre s így az észlelésre nézve elveszettnek tekinthető. Ilyen esetek nálunk is fordultak elő. A klinikusok lassanként azonban rájöttek arra, hogy az egyik

\* Megjelent a „Budapesti Orvosi Ujság” 1912. évfolyamában.



oldalom applicált mesterséges légmell a legtöbb esetben kedvezően befolyásolja a másik oldali kevésbé beteg tüdő állapotát is, sőt annak nemcsak javulását, hanem annak gyógyulását is eredményezheti. Ilyen eseteket már Brauer, Forlanini és mások is közöltek. Ezen kedvező hatást Brauer a fokozott ventilációból magyarázza. Sokkal valószínűbb azonban br. Korányi Sándor azon nézete, hogy a pneumothorax által létrehozott általános javulás útján jön létre a másik tüdő gyógyulásra való hajlama is. Ezen körülmény tehát már ismét nagyobb területet nyitott meg az indicatio felállításának s elfogadott lett az az álláspont, hogy ott is alkalmazhatunk pneumothoraxot, ahol az egyik tüdő súlyosabb megbetegedés mellett a másik csúcs minimális affectioja van jelen. Ezen bővített álláspontot annál is inkább helyesnek vélem, mert hiszen az egyik tüdő nagyobb fokú megbetegedése esetén a másik tüdőnél ép csúcsról csak relative beszélhetünk, mert anatomiaiilag ép tüdőcsúcsot itt aligha fogunk találni. Ezen körülményt már Klemperer is hangsúlyozta, de a kórbonczatani leletek pedig úgyszólván naponta bizonyítják. Az indicatio kibővítésének szükségességére már báró Korányi Sándor és Benedikt is rámutattak a pár hónap előtt a budapesti kir. Orvosegyesületben tartott pneumothorax-vita alkalmával. A klinikánkon szerzett tapasztalatok pedig arra tanítottak meg, hogy ha pneumothoraxot alkalmazunk, inkább tegyük az korábban, mint később, midőn a baj már jobban elhatalmasodott, annál is inkább, mivel egy régi tuberculosisnál, a mint ismeretes, a toxinoknak a szívre való hatását már nagyon is számba kell vennünk, a mint azt az idei sebész congressuson Scharl Pál egyik felszólalása alkalmával hangsúlyozta. Egy ilymódon elfajult szív mellett alkalmazott mesterséges légmellnél a tüdő gyógyulásra nem sok reménnyel kecsegtet, mert az egyik tüdő összenyomásakor a szívre fokozott munka hárul, a melynek az adott esetben természetesen eleget tenni nem tud, a beteg rendszerint nagyfokú dyspnoeal küzd és állapota javulás helyett csak rosszabbodást mutat. Nagy mértékben szembeötlő eme jelenség akkor, ha a pneumothorax a baloldalon van, a hol bár kis mértékben is úgy a szív, mint részben a nagyerek fokozott nyomásnak vannak kitéve. Mindezekből tehát az következik, hogy régen fennálló súlyos — habár egyoldali — megbetegedésnél a mesterséges légmell contraindicált. Az imént elmondottakat egybevetve saját tapasztalataimmal, azt vélem, hogy minden olyan esetben, a hol az egyik csúcsnak megbetegedését konstatáltuk, nyugodt lélekkel ajánlhatjuk a betegnek a mesterséges pneumothoraxot, ezáltal nemcsak hogy a betegség tovaterjedésének vetünk gátat, a mikor már talán kevesebb kilátásaink lehetnek a gyógyulásra, hanem inkább elérhetjük azt is, hogy a legtöbb esetben főként egyoldali betegséget kell gyógyítanunk, mert bár, mint említve volt, a pneumothorax jótékonyan befolyásolhatja a másik oldali beteg tüdőt is, mégsem lehet teljesen közömbös a másik oldali tüdő betegsége s ne tévesszük szem elől, hogy sok esetben tapasztalták, sőt a klinikánkon is észleltük egy alkalommal, hogy a relative épnek jelzett tüdőben a betegség progrediált a pneumothorax alkalmazása után.

Használhatjuk a mesterséges légmellet még igen súlyos tüdővérzéseknél is ultima ratio gyanánt, a mikor a vérzést semmiféle belgyógyászati kezeléssel sem tudjuk megszüntetni, természetesen csak akkor, ha előbb tisztába jöttünk azzal, hogy melyik oldalról történik a vérzés. Ennek felderítése nagyarányú vérzéseknél s a klinikai diagnostika mai segédeszközei mellett, azt hiszem nem is okoz nagy nehézségeket. Mi egy alkalommal

szintén csináltunk hasonló okból mesterséges légmellet s az eredmény az volt, hogy a vérzés, a melyet azelőtt napokon keresztül nem voltunk képesek csillapítani, hirtelen megszűnt, sőt 24 óra múltán a beteg teljesen fehér, illetve vértől mentes köpetet ürített.

Ezek volnának azok, a mit műtét indicatiojára vonatkozólag bátor voltam megjegyezni, contraindicio gyanánt az imént említett elfajult szíven kívül az organikus szivbajokat, a nephritist s a gégetuberculosist óhajtom csak megemlíteni, mint a melyek a leggyakrabban előforduló szövődmények.

Végül pár szóval az elért eredményekről tesztek említést, megemlítve azonban, hogy eseteinkben hat hónap és egy év között váltakozó idő óta áll fenn a pneumothorax. Az eredmények általában véve jónak mondhatók, statisztikát azonban nem állítottam róla össze, mivel úgy az esetek — aránylag kevés — száma, mint az észlelés elég rövid ideje miatt azt úgy sem tarthatnók véglegesnek, vagy teljesen megbízhatónak. Kedvezőnek mondom az eredményt azért, mert az operált betegeknek több, mint a fele fönnjár, teljesen láztalan, súlyában gyarapszik, nem köhög, alig köp, nem izzad s jó étvágygal rendelkezik és a mit a legfontosabbnak tartok, mindenik végzi a rendes napi munkáját és e mellett teljesen jól érzi magát, holott azelőtt mindegyik munkaképtelen volt. Ezek közül csak hármat emelek ki: egyik egy földműves, a ki pneumothoraxa daczára részt vett az ezidei aratásban s a többi mezei munkában s evvel szemben hőmérséke alig éri el a 37°-ot, testsúlya, ha nem is sokat, de gyarapszik, köhögése és kiköpése teljesen megszűnt, egyszóval teljesen egészségesnek érzi magát (s elég intelligens ember lévén, havonta egyszer szorgalmasan jár után-töltésre.) Hasonlóan van egy erzsébetfalvai lakatossegéd, a ki már mester-ségénél fogva is nehéz munkát végez, továbbá egy irodai alkalmazott, a ki vidékről jár be töltésekre.

Majdnem mindegyik esetünkben alkalmunk volt észlelni a mesterséges pneumothorax jó hatását, azokat, a melyeket minden evvel foglalkozó orvos felemlít vagy leír. A hőmérsék rövidebb-hosszabb idő leforgása alatt a normalisra szállt alá, csak néha fordult elő, hogy egyes után-töltéseket követő napokon újból emelkedett — a mit az összenyomás útján, a vér és nyirokáramba került — toxikus anyagok hatásából könnyen megmagyarázhatunk magunknak. Hasonlóképen javult a közérzet, a testsúly az eleinte kissé bő köpetürülést pedig csakhamar annak lényeges megfogyása követte. Sok esetben a köpetben található saválló bacillusok száma is csökkent, a mit szintén a compressio eredményének tartok. A sok oldalról leírt komplikációkat, mint a pleura-schokk, pleuritis, vagy exsudatum, eddig egyetlen esetben sem volt alkalmam tapasztalni, a mit inkább a steril, körültekintő dolgozásnak, az aseptisnek, mint a véletlen szerencsének tulajdonítok.

Egy esetben bronchiectasiánál is megpróbálkoztunk s itt sikerült annyit el is érünk, hogy a nagy robustus alaku betegnél, a ki már hetek óta naponta nagy mennyiségű vért ürített, a vérzés gondos és gyakori után-töltésekre teljesen megszűnt és a hőmérséke is a normalisra szállott alá. Teljes eredményt azonban sajnos, nem tudtunk elérni, mert a bronchiectasiás gócz, a mely a jobb oldalon volt, oly erősen össze volt a pleurával s ez a mellkasfallal kapaszkodva, hogy a várt elválasztás nem történt meg, a compressio nem lehetett tökéletes és újabb vérerek arrodlása után néhány hét múlva a vérzések kisebb fokban bár, de újból jelentkeztek.



A beteg reményét veszítve távozott a klinikáról s így további sorsa ezideig ismeretlen.

Tuberculosisnál teljesen sikertelen esetünk kettő volt. Az egyik a már említett súlyos tuberculosis, a hol a szív részéről lépett fel a légmell alkalmazása után gyengeség. A beteg, a ki 1911 július havában vette észre baját, klinikánkra jött, a hol két ízben is lett tuberculin készítményekkel kezelve, látszólagos javulás után azonban rövid idő múltán mindig rosszabb állapotban jelentkezett, míg végre saját határozott kívánságára s többszöri kérésére 1912 június 12-én mesterséges légmellrel készítettünk nála a bal oldalon. A beteg pár napig elég jól érezte magát, de állandóan magas lázai voltak. A műtét utáni 7—8 napra dispnoe lépett fel, a mely lassan bár, de egyre fokozódott, úgy, hogy a további utántöltésekről le kellett mondanunk. A beteg végül július 27-én magas lázak és dispnoe közben hirtelen meghalt. A kórbonezzolat a baltüdő súlyos cavernas tuberculosisát, a jobbtüdő csucsinfiltrációját találta. Azonkívül gümös fekélyekkel volt tele a béltractus s a hypophysisben solitár gümő volt látható. Az aorta semi-lunaris billentyűjén kölesnyi csomó.

A második esetben a baltüdő súlyosabb és a jobbtüdő minimális elváltozása mellett próbálkoztunk a pneumothoraxsal. Itt kezdetben határozott javulást láttunk, lázak eltűntek, köpet kevesebb lett, a beteg jól érezte magát, sőt hizott is; 1—2 hó leforgása alatt azonban a láz újból visszatért, a betegnél egy elég gyorsan kifejlődő gégetuberculosis jelentkezett, majd a jobb oldali, addig alig infiltrált tüdőben a betegség tovaterjedését vettük észre. Ilyen körülmények között az utántöltéseket abbahagytuk, ennek daczára azonban 2—2½ hónap után is fennállott a pneumothorax, alig szívódott fel belőle valami, a beteg állapota változatlan.

## 14.

## A TÜDŐSEBÉSZET FEJLŐDÉSE ÉS MAI ÁLLÁSA.

— KIVONAT. —

LOBMAYER GÉZA dr.-tól.

Sok és indokolt reményre jogosít fel a tüdőtuberculosis sebészi kezelése, a megbetegedett tüdőfél összenyomásával, nitrogen gáz segítségével. Hasonló jó eredményeket tapasztalunk a tüdőtályogok és tüdőüszkösödés sebészi megnyitásánál. A tüdőtuberculosis ily módon való gyógykezelése azonban hosszú ideig, évekig tartó s ezért fontos, hogy a vidéken gyakorlatot folytató orvos is átvegye az ilyen betegek utókezelését. Minden a légsőbe vagy tüdőbe jutott idegen test azonnal eltávolítandó és a sebészet mai állásánál még az igen mélyre lejutott idegen testek is minden esetben el is távolíthatók.

## 15.

## ADATOK A SZEM ÉS AZ ORRMELLETTI ÜREGEKNEK EGYMÁSKÖZÖTTI KÓROS VISZONYAIHOZ SZEMORVOSI SZEMPONTBÓL.

— KIVONAT. —

FEJÉR GYULA dr.-tól.\*

Szerző a szem és az orrmelletti üregeknek egymásközötti viszonyait bonczani alapon tárgyalja, felemlíti az irodalmi adatokat és kutatókat, kik e tárggyal behatóan foglalkoztak és e tan kiépítése körül maradandó érdemeket szereztek. Összegezi mindazon nézőpontokat, melyek alapján az ilyen eseteket szemorvosi szempontból megítélni lehet és melyek alapján az indicatiókat, a beavatkozás szükségességét fel kell állítani. Nem foglalja a szem függelékeinek betegségeivel, ú. m. a könnyszervek, szemhéjaknak az orral való összefüggésével, hanem classikus példákat sorol fel, mi módon befolyásolhatja valamely rostasejt vagy ikőből gyulladása vagy genyedése a látóideget, vagyis az egyén látóképességét. Első esete egy 28 éves leányra vonatkozik, ki negatív szemfenéklelet mellett majdnem megvakult, ha idejekorán nem sikerül a genyet tartalmazó hátsó rosta-sejtet és ikőblőt megnyitni. Második esete egy 29 éves férfinál fordult elő, ki egyik szemén látóidegsorvadásban megvakult és másik szemének teljes látását a melléküregeknek teljes feltárása és kitisztításával sikerült megmenteni. Harmadik esete már szerencsétlenül végződött, mert a 26 éves nő a xinus cavernosus thrombosisában elpusztult, mert valószínűleg nem sikerült a genyet tartalmazó üreget idejekorán megnyitni. Negyedik esetében egy 30 éves férfinál súlyos retrobulbaris gyulladás exophthalmus, papillitis, rázóhideg és nagy láz fejlődött, kiindulva a melléküregekből, azaz egy cariosus fogból. Az eset a melléküregek kitisztítása után rövidesen teljesen meggyógyult. A kórtörténetek részletes közlése eredeti dolgozatomban található.

Mindenesetre felhívja gyakorló orvos kartársainak figyelmét arra, hogy egyoldali látáscsökkenésnél, egyoldali látóideggyulladásnál vagy sorvadásnál, látáscsökkenésnél, melyek idegbajra vagy alkati betegségekre nem vezethetők vissza, vagy a szemfenéken objectiv lelet hiányzik, mindig gondoljanak az orr és melléküregeire és az orrot, annak melléküregeit megvizsgálni, átvilágítani soha el ne mulasztásák.

## 16.

## MEDDŐSÉGGEL KAPCSOLATOS KÉRDÉSEK.

— KIVONAT. —

PARÁDI FERENCZ dr.-tól.\*

Azon esetekről referál, midőn meddő házasságoknál a férj azoospermiaiban szenvedett s ennek daczára a feleség éveken át a legkülönbözőbb

\* Megjelent a Gyógyászat 1912-ik évfolyamában.



kezelésben részesült, sőt egy esetben műtétet is állott ki. Kíváncsnak tartja, hogy meddő házasságoknál a sperma gondosan vizsgáltsék meg s azozoospermia fennállása esetén erről a házastársak fel legyenek világosítva.

## 17.

## AZ EPEHÓLYAG ÁTFURÓDÁSA ÉS AZOK KEZELÉSE.

— KIVONAT. —

RÓNA DEZSŐ dr.-tól.

Ismerteti az átfuródások fajtáit és módját (traumas, lobos, köves) és kórisméjét. Kezelésük gyanánt a műtėti beavatkozást és leggyakrabban az epehólyag teljes kiirtását ajánlja. Végül kiirtott epehólyagokat mutatott be.

## 18.

## A RÖNTGENOLOGIA KÖRÉBŐL.

— KIVONAT. —

ALEXANDER BÉLA dr.-tól.\* \*

Az x-sugaras vizsgálatot bizonyító és a talált viszonyokat magában foglaló dokumentumok, t. i. az x-sugaras képek helyes megbírálása három szempont alapján történik. A fényérzékeny réteg helyes bírálásának ismerete alapján, az x-sugaras képek keletkezési módjának ismerete alapján és az anatómiai viszonyok helyes ismerete alapján (vegyészeti, fizikai és anatómiai ismeretek).

Előadó ezen ismeretek hiányosságából keletkező hibákat példákkal, bemutatott eredeti képekkel illusztrálja.

Ezek után a klinikai vizsgálat és x-sugaras vizsgálat között előforduló ellentétekre tér át és eredeti képekkel illusztrálja a mondottakat, ezután a mellkasi és hasi kép összehasonlítására tér át, hangoztatva azon adatokat, melyek az utóbbiak nehéz olvasásánál utbaigazítók (előadó oly hasi képeket ért, melyeknél a gyomorban vagy bélben elhelyezett és az x-sugarakat elnyelő fémvegyületek képei nincsenek jelen).

Végére áttér előadó oly esetek illusztrálására, a hol hibás olvasás eredményezett nem helyes klinikai diagnosist más vizsgálati módszerek használata dacára, a hol képes volt egy szerv bántalmazottsága a másik szerv elváltozását elfődni, mely körülmény szintén tévedést eredményezett.

\* Megjelent a Gyógyászat 1912-ik évfolyamában.

\*\* Megjelent a Gyógyászat 1912-ik évfolyamában.

## 19.

## MÓDOSÍTOTT GYPSZKÖTÉSEK HÁTGERINCZGÖRBÜLETEK-NÉL ÉS CSIGOLYAGYULADÁSNÁL.

— KIVONAT. —

WIDDER BERTALAN dr.-tól.

Módosított gipszkötéseket ajánlott, részben rögzítéseknél, töréseknél, a fűző és gépek helyettesítésénél. A módosítás abból áll, hogy a Binger műszerész által ajánlott aluminium-hálót helyezem két vékony réteg gipszpólya közé és rendkívül jól simul a végtaghoz vagy a törzshöz a kötés. Ily módon kitűnően extendálhatók és a kötés jól tart, könnyű, tiszta, jól levehető és esetleg kacsokkal ellátva fűzhető is és így mindennemű műszerész által készített tokot pótolhat. Különösen erős scoliosisoknál ajánlom.

## 20.

## A KOMPLIKÁLT FELKARTÖRÉSEKNEK GIPSZSINNEL VALÓ GYÓGYKEZELÉSÉRŐL.

— KIVONAT. —

DOLLINGER BÉLA dr.-tól.

Az előadó a komplikált felkartöréseknél alkalmazott azon gipszsines eljárásról értekezik, melyet 1908 óta, Dollinger tanár kezdeményezésére az I. sz. sebészeti klinikán használnak.

A sin a következőképen készül: Mindenek előtt egy gipszsinet készítenk, melynek hossza megfelel a tört végtag és kóros mellkas hosszának együttevve. (A sin mellkasi részét szélesebbre szabjuk.) Ezután huzás mellett a törvégeket egyesítjük és a felkart a hónaljban körülbelül 30 fokig abdukáljuk, a könyököt 90 fokban behajlítjuk és az alkarat enyhén supináljuk. E helyzetben alkalmazzuk a puha és még hajlítható gipszsin szélesebb felét a beteg mellkasnak oldalsó részére, a keskenyebb felét a tört végtag hajlító oldalának egész felszínére és hosszára. A végtagot most tetszés szerint distracháljuk az által, hogy a hónaljban (esetleg vászonpólya segítségével) huzást gyakorlunk, míg a behajlított alkarra ellenhuzást alkalmazzunk. A sin megkeményedése után ezen distractio állandósul. A distrachált végtag a mellkasfelőli gipszsinrészben jó ellentámaszt nyer. A felkar külső oldalára ezenkívül egy rövid gipszsinet illesztünk.

E gipszsines kezelés előnyei tehát a komplikált felkartöréseknél, röviden összefoglalva a következők:

1. Az eljárás egyszerűsége. A sin előállításához két dolog szükséges, meleg víz és gipszpólya, ezeket mindenütt megtaláljuk. 2. Az eljárás olcsósága. Az egész szerkezet alig kerül egy-két koronába. 3. A kötszést a törés megtörténte után azonnal alkalmazhatjuk és nem kell a műszerészünktől függenünk és a drága komplikált gép elkészítésére várnunk. 4. A beteg



e kötésben aránylag könnyen mozog és nincs megkötve. 5. A distractio pontossága. Az eltolódások könnyű és egyszerű kiegyenlítése a törvégekre gyakorolt direkt nyomás folytán. 6. Könnyű Röntgen-ellenőrzés és utókezelés.

Az előadó egy e kezeléssel klasszikusan jól gyógyult esetének Röntgenképeit és magát a gipszsínt mutatja be.

## 21.

## PRIMÄR TYPHLITIS.

— KIVONAT. —

OBÁL FERENCZ dr.-tól.

Mióta a múlt század negyvenes éveiben Albers (Bonn 1838) felhívta a figyelmet arra, hogy a jobb csipőárokban székelő gyulladások a cœcum-ból indulnak ki, azóta mintegy 50 éven keresztül általánosan elterjedt azon nézet, hogy a megbetegedés oka a pangó bélsár s a folyamatot typhlitis, illetve perityphlitis stercoralisnak nevezték.

Amerikai szerzők (1886) Weir, Mc. Burney s az élükön Reginald Fitz az akkor már nagyszámu műtétek folytán megállapították, hogy a gyulladás kiindulása nem a cœcum, hanem a pr. vermiformis s a folyamatot appendicitisnek nevezték. Ezen nézet csakhamar az egész világon elterjedt, olyannyira, hogy a legtöbb szerző egyáltalában tagadta a primär typhlitist, mint typhlitis stercoralist (Sonnenburg, Strümpel stb.).

Ezen szerzőkkel szemben újabban mind több esetet közölnek (Renvers, Küttner, Jordán, Cordes, Tölken stb.), hol pontos klinikai műtéti és kórszövettani vizsgálatok alapján megállapították a primär stercoralis typhlitist.

A budapesti II. számú sebészeti klinikán volt alkalmam egy esetet észlelni, a hol a műtét, a görcsövi vizsgálat minden kétséget kizárólag megállapították a primär stercoralis typhlitist, a hol a nagyfoku perforációval járó cœcum destructio mellett az appendix absolute ép volt.

A felhozott szerzők és klinikailag észlelt esetem kapcsán nincs kétségem aziránt, hogy a primär stercoralis typhlitis mint önálló kórforma létezik, a hol a folyamat létrehozásában főszerepe a bélsárpangásnak van, melyben lefolyó erjedések, szétesések s beszívódás által létrehozott erosiók, exulcerációk alkalmas kapui lesznek pathogen csirok behatolásának és súlyosabb gyulladások megindulásának.

Bélsárpangás, a cœcumban physiologikus körülmények között is van, miután a cœcum és colon ascendens bélsárral való telődése az összes colon partie-k között a legnagyobb a flexura hepaticaig. A cœcum anatomiailag izomszegényebb volta prædisponálja azt passiv tárgulatokra, atoniákra, s nyálkahártyáját fertőző lobos megbetegedésekre. A folyamat létrehozásában gyakran szerepet játszanak a tagulási fekélyek (Sehnungsgeschwüre), melyek körülírt bélrészletek túlnyújtása folytán jönnek létre. Egyes esetekben a cœcum veleszületett anomáliái, a mesenterum túlrövid vagy hosszú volta, vagy ez utóbbiból folyó cœcum mobile oka a pangás és a nyálkahártya táplálkozási zavarainak.

Elősegíthetik a folyamatot mindazon okok, melyek a cœcum egyenlőt-

len odanövését eredményezik, melynek következménye a bélfal egyenetlen tágulata s túlnyújtása.

Tünetileg a cœcum ezen izolált gyuladása nem választható külön az appendicitistól, s rendesen annak kórképe alatt észleltetik, enyhébb vagy súlyosabb alakban. A mennyiben a kettő közötti különbség ritka esetben tünetileg külön választható, az csupán theoretikus tudományos értékű, mert a műtéti beavatkozások fedik egymást.

## 22.

A NEMI BETEGSÉGEK ELLENI KÜZDELEM EGY ÚJARB  
AKCZIÓJÁRÓL MAGYARORSZÁGON.

— KIVONAT. —

WEISS EMIL dr.-tól.

A kulturhistorikus előtt is mindenkoron maradandó érdeme lesz Magyarországnak, hogy a venereás betegségek elleni védekezés tárgyában hazánkban történt az első kezdeményező lépés. Ugyanis jóval az első 1899-ben Brüsszelben megtartott internationalis congressus előtt mintegy öt évvel dr. Feleký Hugó budapesti egyetemi magántanár számos hirneves orvos és humanista közbenjöttével alapította a «Teleiát», vagyis ama első magyar rendelő-gyógyintézetet, a mely a nemi betegségek ellen gátat vetni hivatott volt. Ezen intézet a gyógyítás útján iparkodott ezéjének megfelelni, a mely fontos nemcsak azért, mert a fertőzött egyén egészségét visszaállítani igyekszik, hanem azért is, mert ily módon a tovább történő fertőzés esélyei is csökkentve vannak. Az idők folyamán ezen nemes intézióju egyesület egymagában elégségesnek nem bizonyult, az ország 63 törvényhatósága védtelenül áll, a syphilisben szenvedők száma meghaladja az országban a két milliót, vagyis az összlakosság mintegy 10% fertőzött nemi betegségekkel, vagyis nyolczszor annyi a venerikus, mint a tüdővésztes beteg Magyarországon. Ez okból szükséges egy olyan újabb actio, a mely a gyógyítás kizárásával a szerzett és jogos érdekek megbántása nélkül kizárólagosan prophylaxissal foglalkozik. Előadó vázolja ama összefüggést, mely az alkoholismus, a tüdővész és a syphilis között létezik. Nemcsak ezen betegségek következményei és okozata között, hanem azon socialhygiénikus kapcsolat nagy jelentőségét magyarázza, a mely ezen három népartalom leküzdése tekintetében fennforog. Előadó kiemeli, hogy magukban véve absolut sikerrel ezen küzdelmek egyike sem jár, csak akkor, ha az bizonyos mértékben kapcsolatosan történik. Nagy érdeke a görvélykór és a tüdővész elleni küzdelemnek, hogy a syphilis ne létezzék. Reámutat, hogy Budapesten nemrégiben számos előkelő fővárosi professor és társadalmi előkelőség közbenjöttével alakult egy új országos syphilis elleni védőegyesület, a melyre nagy hivatás vár. Ismerteti ezen új egyesületnek 10 pontból álló alapszabálytervezetét, mely nemcsak ifjuság és munkásvédelmi szempontokból, hanem a tervszerint a törvényhozási úton kieszközölendő olyan házasságvédelmi új institutiókat megvalósítani törekszik, melylyel részben mi is nemcsak a legműveltebb államok sorába léphetünk, hanem azokat sokban felül is mulhatjuk, úttörő példák bemutatása által.







## A MODERN GYÓGYSZERÉSZET UJABB PROBLEMÁI.

— KIVONAT. —

DARVAS FERENCZ dr.-tól.

Történelmi áttekintést nyújtva a gyógyszerészet fejlődéséről, kimutatja, hogy a múltban a gyógyszerész mindenkor korának kiváló természettudósa volt s mint ilyen találta meg munkájának anyagi és erkölcsi honorálását a társadalom részéről is fejlődött ki a gyógyszerészet, a közegészségügy fontos tényezőjévé. Ma, a midőn a gyári ipar, a kereskedelem rohamos fejlődésében mindenhova utat tör magának, továbbá midőn a létérti küzdelem egészen új socialis viszonyokat teremtett, — a modern gyógyszerészet új feladatokkal áll szemközt. — E feladatok közül elsősorban jelöli meg előadó a gyógyszerészetben a helyes üzleti szellem megvalósítását, a gyógyszerészek gazdasági szervezkedését s külföldi példákkal igazolja, hogy a gyógyszerészet csak azon államokban nyújt tagjainak erkölcsi és anyagi jólétet, hol ezen feladatok megoldásra találtak. Ugyancsak főfeladata a modern gyógyszerészetnek, hogy laboratóriumában azt a munkakört, melyet a gyári ipar és kereskedelem tőle elvontak, más a gyógyszerészet tudományos irányával összeegyeztethető munkálkodással pótolja. Erre önként kínálkozik a gyógyszerészet rokon tudományágainak a gyógyszerészi gyakorlatba intenzívebb bevitele, mely által a gyógyszerész munkájának nemcsak anyagi ellenértékét találja meg, de a közegészségügyet ezáltal abban az irányban is hatékonyan támogatja, hogy a therapiában is házi használatban gombamódra szaporodó sok értéktelen specialitást a szakemberek tervszerű kutatása alapján előállított hasznos gyógyszerek váltsák fel.

## A GYERMEKKORI LÜGKÖMÉRGEZÉSEK OKAI KELETKEZÉSI MÓDJA ÉS AZ ELLENE VALÓ VÉDEKEZÉS.

— KIVONAT. —

FRITZ SÁNDOR dr.-tól.

A gyermekkori lüggőmérgezés többnyire háztartási mérgezés, melyet többnyire a hozzátartozók gondatlansága idéz elő. Az ellene való védekezés nagyon nehéz, csak ezen iparczikknak a háztartásból való kizárása útján lehetséges. Budapesten évenként körülbelül 400 gyermek eszik lüggődarabkát, vagy iszik lüggőoldatot, ezeknek 10%-a elpusztul, 90%-a pedig hosszú ideig tartó életveszéllyel járó gyógykezelés útján szabadul meg bajától. Törvényes intézkedéstől várható javulás, a mely, mint a külföldi államokban a baj keletkezési okát megszünteti. Az előadó ez irányu határozati javaslatot terjeszt be.

## METHYALKOHOL KIMUTATÁSA ÆTHYLALKOHOL MELLETTI KÜLÖNFÉLE GYÓGYSZERKÉSZITMÉNYEKHEZ.

— KIVONAT. —

LŐRINCZ FERENCZ dr.-tól.\*

A megvizsgálandó győgszpiritusokat, tincturákat, fluidextractumokat stb. előbb ledestilláljuk. (Tinctura jodit destillálás előtt natriumthiosulfát oldattal elszintelenítjük, Linimentum saponato camphoratumot kénsavval közömbösítjük.) A ledestillált alkohol 1 cm<sup>3</sup>-nyi mennyiségéhez 1 cm<sup>3</sup> 25%-os kénsavat és 8 cm<sup>3</sup>  $\frac{1}{10}$  normal  $K_2 Mn_2 O_8$  oldatot adunk. Körülbelül tíz percnyi állás után megfiltráljuk. A filtratum 1 cm<sup>3</sup>-jéhez 1 cm<sup>3</sup> 3%-os ferrum albuminatum oldatot (esetleg vízzel hígított tejet s egy csepp  $F_2 Cl_6$ -ot) adunk, azzal összekeverjük s óvatosan 2 cm<sup>3</sup> conc.  $H_2 SO_4$ -at rétegezzük alá. Methyalkohol esetében a kénsav és a felette levő folyadék érintkezési felületén intenzív ibolyaszínű gyűrű keletkezik; ha methylalkohol nincs a vizsgált folyadékban, akkor ibolyaszínű gyűrű és ibolyaszíneződés nem észlelhető.

A reactio lényege az, hogy a methylszeszt a legegyszerűbb módon formaldehddé oxidálva formaldehydet egy karakterisztikus, specifikus és igen érzékeny reactio segítségével mutatja ki. Ez a reactio a Héhner-féle reactio módosítása. Ennek a reactionnak chemiai magyarázata: A fehérje vegyület két indoxil csoportját a formalidehyd conc. kénsav jelenlétében, mely mint vízelvonó szerepel, intenzív ibolyaszínű festékké condensálja.

Kísérletei bizonyítják, hogy a formaldehyd fehérje reactionban az  $NH_2$  csoportot tartalmazó glycoll, tyrosin és leucin nem vesznek részt. A reactio csak indoxillal sikerül, melyben egy autochromo (OH) csoport van. A chromophor CO csoportot tartalmazó formaldehyd a (OH) csoportnál képez összekötő hidat két indoxil molekula között.

## SZEMELVÉNYEK AZ EGYETEMI KÖZEGÉSZSÉGTANI INTÉZET ÉLELMISZER-HYGIENIAI LABORATORIUMÁNAK MŰKÖDÉSÉBŐL.

— KIVONAT. —

ANDRISKA VIKTOR dr.-tól.

Először sikérsütési kísérletekről szól, mely kísérletekből kiderült, hogy a siker süthetősége s a lisztből előállítható kenyér térfogata között összefüggés van.

A szerző ezután saját kísérleteiről számol be, melyeket a különböző módon előállított theaitalok vizsgálatával végzett. E vizsgálatokból kiderül, hogy a legelvezetesebb italt a chinai módszer szerint előállított theaital szol-

\* Megjelent a Gyógyszerészi Folyóirat 1912. évfolyamában.



gáltatja, ennél gazdaságosabb azonban az oroszthea készítési módszer. Ezenkívül egy új Koffein készítési módszert ösmertet.

Majd azon kísérleteket ismerteti, melyek alapján kimutatható, hogy a talaj növényi eredetű szennyezéseinek termékei minőségileg nem különböznek a talaj állati eredetű szennyezéseinek termékeitől.

Végül még az intézetben lefolytatott egyéb vizsgálatok eredményeit ismerteti.

## 30.

## A PARALYSIS INCIPIENSRŐL.

— KIVONAT. —

FISCHER IGNÁZ dr.-tól.\*

Ma már a paralysis progressiva kórképe mintegy minden irányban teljesen kidolgozott, jól felismerhető megbetegedés állítható oda, melynek úgy a somatikus, mint psychikus alkotó elemei jellegzetesek s csak mint ezen kórformára jellegző sajátosságok fogadhatók el. Az évek hosszú során át történt beható buvárlatok, a klinikai képnek erős vonásait, a szövettani dolgozatok ezen kórképe a jellegző elváltozások sorozatát, mint megdöntetlen s változatlan, csak ezen kórképre jellegzetes sajátosságokat fixirozták, a cytologiai s serologiai vizsgálatok ezen betegségre szintén jellegzetes s hasonló tünetekkel járó megbetegedéstől megkülönböztető phenoménakat hoztak felszínre.

Ezen betegség bevezető szakában a jellegzetes tünetek csak egy része mutatható ki, néha nem is a legjellegzetesebbek, úgy, hogy bizony tapasztalatra s élesen látó szemre van szükség, hogy a fennforgó tünetek alapján megismerhessük a diagnoszt. Pedig nagyon fontos ma már nemcsak socialis szempontból, hanem therapeutikus beavatkozás szempontjából is ezen betegség korai diagnosizálásának megtétele. A prodromalis tünetek közül legfontosabbak a pupilla zavarai.

Különös figyelemmel kell lennünk: 1. a pupillák tágságára; 2. azok differentiájára; 3. azok reactiójára. Ezen utóbbi tünetsoportban különösen jellegzetes a reflectorikus pupilla merevség.

Következő tételt állítjuk fel: Ha egy középkorú 35—55 éves egyénél hevenyen jelentkező, látszólag functionalis neurosis, vagy psychosis létesül s annál reflectorikus pupillamerevség, vagy pupilladifferentia renyhe reactióval észlelhető, úgy akkor azon egyén nagyon gyanus arra, hogy nála paralysis progressiva van fejlődő félben.

A therapiás eljárással is elég jó eredményt lehet elérni.

A pupillák állapota mellett nagy jelentősége van a térd s Achilles-inreflex viselkedésének paralytikus roham felléptének, a facialis innervationalis zavarának, a nyelv s kezek remegésének, a beszédzavarnak (dysarthria) s írás elváltozásának. Vannak azonban kívül egyes neuralgiás fájdalmak, mint ischiás, occipitalis s trigeminus területén fájdalmas érzetek, melyek szintén már a paralysis elején mutatkoznak, de ezek fennforgása az előbbi tünetek jellegzetessége mellett erősen háttérbe szorul.

\* Megjelent a Budapesti Orvosi Ujság 1912. évfolyamában.

A psychikai tünetek közül fontosak: 1. a jellem s magaviselet megváltozása; 2. a munkaképesség megfogyása, mely az emlékezőtehetség decadalásában, az ítélőképesség megfogyatkozásában nyilvánul. Ugyanakkor az aesthetikai s ethikai érzetek is erősen megfogynak, az altruistikus érzetek elenyésznek s sexualis eltévelygések mutatkoznak. Szórakozottság, figyelem concentrálásainak képtelensége, nagymérvű befolyásolhatóság szintén előfutárja lehet az agylágyulásnak. Felmagasztalt vagy hullámzó kedélyállapot mellett nagyzási téveszmék jelentkeznek. Utóbbi tünetek jó része neurosoknál is előfordul, de differentiak diagnostikus módszerrel az elhatárolás nehézségbe nem ütközik.

## 31.

## SALVARSAN AZ IDEGRENDSZER SYPHILITIKUS ÉS META-SYPHILITIKUS MEGBETEGEDÉSEINEK KEZELÉSÉBEN.

— KIVONAT. —

DONATH GYULA dr. előadása.\*

Előadó 1910 októbertől 1912 januárig 107 betegnél alkalmazta a salvarsant. Ezek közül 48 betegnél állott fenn a központi idegrendszer valódi bujakórja. Itt nem érhetők el oly fényes eredmények, mint a bőr- és nyálkahártyák, a periost és csontok syphiliseinél és ez főképp az ideg-elemek magasán differentiált voltában rejlik, a mienk következménye, hogy ezeknél már aránylag csekély sérülés súlyos, tartós működészavarhoz vezethet, azonkívül vicariálás sem történhetik oly könnyen, mint egyszerűbb szövetelemeknél. Mindamellett itt is szép eredményeket láthatunk, különösen ha a kezelést erélyesen és korán foganatosítjuk, mielőtt szövetroncsolás következett volna be.

A bénulások közül előadó különösen a syphilitikus hemiplegiáknál és paraplegiáknál látott lényeges javulásokat (a hemiplegiáknál az esetek  $\frac{2}{3}$ -ában), bujakóros epilepsiánál a görcsrohamok megszűntek. A heves főfájások különösen hálás tárgyat képezik a salvarsankezelésnek, mert ezek 11 esetben (30 agylues közül) végkép megszűntek. Eltűntek anæsthesiák, analgesiák, paræsthesiák és szédülések. Javulás állott be a psychikus sphaerában, különösen az emlékezőtehetségben (hét esetben). A közérzet az esetek  $\frac{2}{3}$ -ában javult, néha kitűnően is.

A physikai és szellemi munkaképesség tíz esetben teljesen helyreállott, két esetben javult.

A tabes kezdő stádiumaiban (31 eset) az inreflexek ismét visszatérhetnek, a mint az előadó már régebben először írta le, a midőn a hiányzott patellaris reflexet higanykezelésre ismét visszatérni látta. Ataxia és Romberg eltűnhetnek, lancináló fájdalmak, gastricus crisisek abban maradhatnak, hypæsthesiák és hypalgesiák visszafejlődhetnek, fülzugás és szédülések engedhetnek. A közérzet 11 esetben javult, ezek közül hat esetben kitűnően. Az emlékezőtehetség három esetben javult. A testi és szellemi munkaképesség két esetben visszatért.

A kezdődő dementia paralyticában (28 eset) a pupillareactiók három

\* Megjelent az Orvosi Hetilap 1912. évfolyamában.



esetben, az inreflexek egy esetben tértek vissza. A járás négy, a beszéd 11 esetben javult (ezek közül három esetben a dysarthriás beszéd normálissá vált). Az értelmiség kilencz esetben javult; az emlékezőtehetség hét, a számolás négy esetben. A teljes munkaképességet négy, annak jelentékeny javulását két beteg érte el.

A hűdéses elmezavarnak kezelése natrium nucleinicummal, a mint ezt a szerző a therapiába bevezette, czélszerűen kombinálható salvarsannal, a hol antiluetikus kezelés bármely okból javult, és itt a salvarsan a higanynyal szemben azon előnnyel bír, hogy hatalmas roborans, mely a testsúlyt is gyarapítja. A központi idegrendszer valódi luetikus megbetegedéseinél a salvarsan a higanynyal és joddal kombinálható.

## 32.

### AZ ARTERIOSCLEROSIS OKOZTA ELMEBAJOKRÓL KÜLÖNÖSEN TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSI SZEMPONTBÓL.

— KIVONAT. —

FISCHER JAKAB dr.-tól.\*

Az arterios-clerosis okozta elmebajokkal, mint typikus megbetegedésekkel csak az utolsó években kezdtek bővebben foglalkozni. Előadó, az arteriosclerosis aetiologiai és kórboncztni jelenségeinek vázolója után, áttér a klinikai képek leírására, ő, a psychosis arterioscleroticának két típusát különbözteti meg, az egyik, mely apoplectikus imultusokkal jár és azok után fejlődik ki, a másik, melyben az agy érrendszerének sclerosisa nem vezet nagyobb vérzésekhez, hanem csak kisebb körülírt vérkeringési és így agytáplálkozási zavarokhoz, melyeknek ismét más megfelelő kórkép felel meg. A baj mindkét esetben egyre fokozódó dementiához vezet. Forensicus szempontból az arteriosclerotikus megbetegedéseknek különösen kezdeti szaka fontos, a midőn az egyén fogyatkozásainak teljesen tudatában van és dementiája még nem oly nagy, hogy azokat például az emlékbéli hiánylat más uton pótolni ne volna képes. Ezt a körülményt egyes kiesési jelenségek értékelésénél véleményünkben különösen számba kell venni.

## 33.

### A VÉRROKONOK ELMEBAJAI.

— KIVONAT. —

TÉL FERENCZ dr.-tól.

Az elme- és idegkórtani klinika 10,000 beteg között körülbelül 200 volt olyan eset, melynek egy vagy több vérrokona volt elmebeteg. A kórformák vizsgálatánál különösen azt a kérdést kellett tisztázni, hogy mily valószínűsége van annak, hogy egy beteg leszármazói elmebajosak lesznek.

\* Megjelent a Gyógyászat 1912. évfolyamában.

Várható volt, hogy a paralysis, mint exogén okból eredő betegség ezen örökléses betegségek között mimimalis számmal fog szerepelni. Ez a vártkozás nem teljesült, a betegek körülbelül 50%-a paralytikus volt. Mint-hogy pedig paralysis lues nélkül nincs, az öröklötten terheltek 50%-a elkerülhette volna az elmebajt. A hátramaradó rész oly csekély (1%), hogy az utódokat valami különösen féltetni nem kell. A paralysis után a paranoia és epilepsia jön, míg a komplexegyensúly zavaraiából származott gyógyuló bajok alig szerepelnek.

## 34.

### BALATONFÜRED FORRÁSAI ÉS TERMÉSZETES SZÉNSAVAS FÜRDŐI.

— KIVONAT. —

SÜMEGI JÓZSEF dr.-tól.\*

Balatonfürednek igazi gyógyjellegét nem a Balaton, hanem forrásai és az ebből készült természetes szénsavas fürdői adják meg. A források dús lithium tartalma mint húgyhajtó és köszvény ellen különösen javaltá teszik azokat. Calcium tartalma folytán, melyben a legerősebb vizekkel vetekedik az újabb tanulmányok szerint fiatal anyák, szoptató nők és fejlődésben levő gyermekek használják sikerrel.

Természetes szénsavas fürdőit már több mint egy évtizede keresik fel mindig növekvő számban, a szív- és véredényrendszer bántalmaiban szenvedők. Azok hatásáról szólva, előadó emliti, hogy a gyógytényezők a jövő idényre már a legnagyobb bőségben, a legmodernebbül berendezve fognak az orvosvilág rendelkezésére állani.

## 35.

### A TUBERCULINNAL ELÉRHETŐ EREDMÉNYEK A TÜDŐ-GÜMŐKÓR GYÓGYÍTÁSÁRÓL.

— KIVONAT. —

FRIEDRICH VILMOS dr.-tól.\*\*

A tuberculin adagolással elért eredményekről számol be ezer eset kapcsán. A kísérleteknél nagy óvatossággal járt el, 1/100—1/10 mgm volt a kezdőadag, a melyet csak akkor növelt, hogyha ez az adag negatív eredményt mutatott fel. Ujabban diagnostikus célból az intracutan reactiót alkalmazza 1/100 mgm-nyi adaggal, mely csupán localis reactiót állt ki s a Pirquet-féle eljárásnál tökéletesebb. A megfigyelt egyének a kezelés tartama alatt is folytatták foglalkozásukat s e mellett hygiene-diéta kezelés sem befolyásolta a megfigyeléseket. Az ezer eset mindegyike egy hónapnál

g \*Megjelent a Magyar Balneologiai Értesítő 1912. évfolyamában.

\*\* Megjelent az Orvosi Hetilap 1912. évfolyamában.



tovább állott megfigyelés alatt; közülük I. stadiumbeli 110 (11%), II. stadiumbeli 550 (55%), III. stadiumbeli 340 (34%); egyoldalu volt a megbetegedés 140 esetben, kétoldalu 860 esetben. Gyógyulást, illetőleg javulást 518 esetben (51·8%) észlelt, míg 482 (48·2%) beteg nem javult. A munka alól felmentett, 242 megfigyelt eset közül lényegesen javult 172 (71%); stationær maradt az állapot 70 betegnél (30%); ez utóbbiak legtöbbje kétoldali nyílt tuberculosissal szenvedett, gégetuberculosissal kapcsolatosan. A tuberculinnak lázesillapító hatását nem észlelte, testsúlygyarapodást is csak akkor tapasztalt, ha a beteg munkáját abbahagyva, fekvő kúrát is használt.

A hosszabb ideig — egy fél év — három évig — megfigyelt, ismételten tuberculin-oltással kezelt betegek az egész idő alatt munkaképesek maradtak, testsúlyuk stagnált s az azelőtt szokványos hæmoptœk sem jelentkeztek.

Kedvezőbbek voltak az eredmények, mint tüdő tbc.-nél, szem-, here-, hashártya-, csont- vagy ízület tbc.-nél, a hol a gyógyulás objective is észlelhető volt. Gége-affectióknál negativ volt az eredmény.

Az óvatos és lassanként fokozódó adagokkal való kezeléssel csak 3—4 hónap után kapott a beteg 5—7 napi időközönként 1—2 mgm-nyi adagot; ezért a betegeknek tökéletes immunizálás nem volt elérhető, csupán a méreg megkötése. A minek segélyével Sahli szerint az immuntestek szaporodnak, s a gümöbacillusok virulentiájának lefokozásával a természetes gyógyulás provokálható. Koch szerint a reactio kerülendő, de az immunizálás érdekében előnyös, ha a beteg nagyobb adagot kap. Előadó tapasztalata szerint a nagy adag felesleges és káros is, mivel néha a reactio aggasztó tünetekkel jár. Súlyos esetekben a tuberculin-therapia gyorsítja a fefolysást, mindazonáltal szokványos hæmoptœ esetén az óvatos kezelés nem contraindicált.

Az elért javulás subjectiv és objectiv volt; a fájdalmak enyhültek, az izzadás csökkent, az étvágy javult, a válladék kevesbedett, a köhögési inger ritkult, a testsúly növekedett, a Koch-féle bacillusok száma csökkent, a szörtyzörejek kevesbedtek.

A kezelést mindig egyénileg kell végezni; az oltásokat sanatóriumban, kórházi osztályokon, dispansairekben, speciális rendeléseken csakis hozzártó orvos végezze, kinek jártassága elháríthatja a kellemetlen tünetek felléptét.

A tuberculinnal elért eredmények nagy mértékben javulnak, ha a kezelést hygienes-diétás gyógymóddal kötik össze, illetőleg, ha a táplálkozás- és lakáviszonyokat javítjuk, mely két utóbbi körülményre mindenkor nagy súly helyezendő.

36.

## A TÜDÖTUBERCULOSIS GYÓGYÍTÁSÁNAK MAI ÁLLÁSA.

ORSZÁG OSZKÁR dr.-tól.

37.

## A DIORADINRÓL.

— KIVONAT. —

PETRIK TAMÁS dr.-tól.

Előadó a székes-fővárosi új Szent-János közkórház tüdőbeteg osztályán Gebhardt főorvos egyetemi m. tanár felügyelete alatt tanulmányozta tíz tüdővésztes beteg a dioradin hatását. Azt tapasztalta, hogy könnyebb esetekben is alább száll a dioradin-aúra alatt, a betegek hőmérséke, étvágyuk javul, súlyban gyarapodnak, általános erőbeli állapotuk és közérzetük mintegy fellendül. Köpetük mennyisége kevesbedik, a benne levő gümöbacillusok száma csökken, a catarrhalis jelenségek engednek. A napi kétszeres adag befecskendésénél a javulás sokkal frappánsabb.

A befecskendések sem intramuscularisan, sem subcután nem fájdalmasak; a betegek vizeletében bár jódot lehet kimutatni, jódismust nem látott.

Az észlelési idő rövidege és a könnyebb esetek csekély száma miatt végérvényös véleményt nem alkothat. A jódkészítményekre vonatkozó korábbi tapasztalatai alapján hajlandó a dioradin hatását is főleg jód-tartalmának betudni, bár a menthol és radium-hatásokat sincs oka kétségbevonni.

Eddigi benyomásai a dioradinról tényleg biztatók és vizsgálatait folytatni fogja.

38.

## A CIRCUMCISIÓHOZ TÁRSULÓ GÜMÖKÓROS FERTŐZÉSEK ÉS AZ ELLENÜK VALÓ VÉDEKEZÉS.

— KIVONAT. —

GROSZMANN FERENCZ dr.-tól.

Bevezetésében ismerteti az irodalmat, leginkább Oroszországban fordultak elő esetek, culturállamokban, nagyvárosokban ritka. Az előadó öt esetet észlelt, a mikor a körülmételő tüdő-tbc.-ben szenvedett és a régi ritus szerint végezte az actust. A fertőzések rendszerint súlyosak. Törvényes intézkedések hazánkban nem szabályozzák a ritualis körülmételést. Egy szűkebbkörű bizottság kiküldését indítványozza, mely az ügy törvényes rendezését tűzze ki céljául.

39.

## A SYPHILIS KEZELÉSE AZ UJABB TUDOMÁNYOS VIVMÁNYOK ALAPJÁN.

— KIVONAT. —

PREIS KÁROLY dr.-tól.

A salvarsan magában, higany és jód nélkül alkalmazva a syphilis kezelésére alkalmatlan, sőt egyenesen ellene javalt. Különösen áll ez az



intravenosus injectiókra, a salvarsant a vénába fecskendezik be, mert ez által már eddig is sokan haltak meg, vagy lettek nyomorékká. A Wassermann-reactio csak azt bizonyítja, hogy az egyén valamikor syphilit szerzett, többet nem.

A syphilis, még a legsúlyosabb is, bármikor biztosan gyógyítható, de csak úgy, ha a rég bevált gyógymódokat is minél erélyesebben alkalmazzuk. Ez a sajnos, még mindig itt-ott divó gyógyeljárás, mely főleg gyakori vérvizsgálatból és gyakori intravenosus injectiókból áll, drágább is, silányabb is, mint a legtöbb eddigi gyógymód.

40.

### AZ UJABB GONORRHÉÁS THERAPIA.

— KIVONAT. —

WEISZ FERENCZ dr.-tól.

Az összes ezüstpräparatumok között az argentum nitricumot tartja a leghatásosabbnak és csak ezzel kezeli az összes betegeit. Az epididymitis kezelésénél, a punctiós eljárással való sikereket emeli ki.

A vaccin- meg autotherapiától pedig kísérletre érdemesnek vallja, mert bár a belé helyezett reményeket nem egészen váltotta be, mind a mellett sikeres hatásokat is észlelni.

41.

### A GONORRHÉÁS COMPLICATIÓK MODERN KEZELÉSEI KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A VACCIN KEZELÉSRE.

— KIVONAT. —

FARKAS IGNÁ CZ dr.-tól.\*

Elsősorban gonorrhéás mellékheregyulladás prophylaxis szempontjából fontosnak tartja, a kezelési módot ezért ajánlja, hogy minden energikus gonorrhéás kezelésnél atropinnal kell a vasdeferens antiperistalticus mozgását megakadályozni  $\frac{1}{2}$ —1 milligramm pro die, mert a húgycsőhátsórész minden izgalma kivált ilyen antiperistalticus mozgást, miáltal felszivja a mellékherébe a gonococcusokat. Már meglévő heveny-epidyd, ha nagy feszültség Baeman szerint 8 cm. hosszú tüvel beszurni, esetleg Bruck-féle bemetszéssel a feszültséget megszüntetni. Legjobb e mellett Bruck-féle antigen vaccin oltást alkalmazni 0.5—1—2 ke.-nyit intraglutealisan, az eredmény kitünő, 8—10 nap alatt infiltratio nélkül gyógyul. Gyakori complicatiója az ízületi gyulladás, melynek oka sokszor a drasztikus kezelésben keresendő. Itt különösen heveny esetben, mint kitünően bevált specificumnak tekinthető. A vaccinkezelés, melyet hasonlóképen 0.5—1—2 ke.-nyit adunk fenti módon, 2—3 napi időközben a szerint, milyen hőmérsékemelkedést vált ki. A vaccin tudniillik mindig

\* Megjelent a Budapesti Orvosi Ujság 1912. évfolyamában.

hőmérsékemelkedést vált ki s pedig heveny esetben 1—2 órával már, chronikus, subacut esetben másodnap; az emelkedés lehet 1—2 C°, mely rövid ideig tart s nem jár kellemetlen mellékhatással. Sőt ezen tulajdonsága miatt differential-diagnosticus célra is használható az ízületi gyulladás mineműségére. Természetesen ki kell zárni azt, hogy a szervezetben másutt nincs gonorrhéás gócz.

42.

### AZ ONDÓDOMB BETEGSÉGEIRŐL ÉS AZOK KEZELÉSÉRŐL.

— KIVONAT. —

STOSSMAN REZSŐ dr. és THEIN JÁNOS dr.-tól.

43.

### A PUPILLAREACTIÓRÓL.

— KIVONAT. —

MOHR MIHÁLY dr.-tól.\*

Bevezetésében hangsúlyozza, hogy a könnyen megejthető pupillavizsgálatot a gyakorló orvosok még most is elhanyagolják és így számos tévedést követnek el. Előadó nem becsüli túl a pupillareactio jelentőségét, de kellő értéket tulajdonít neki. Vázolja röviden a pupillareactio pályájának anatómiáját, physiologiáját, a normalis pupillát. Táblázatban bemutatja Udránszky nyomán a pupillaszűkítő és tágító factorokat, kiemelve a pupillaszűkületek közül:

1. a direct fényre való reflexes pupillaszűkületet;
2. az indirect fényre bekövetkező (consensualis) szűkületet;
3. az összetérítés és alkalmazkodással együttjáró pupillaszűkületet;
4. a szemhéjzárás és
5. trigeminus facialis reactiót.

A pupillatágulás bekövetkezik:

1. a sympathikus izgalommal;
2. érző, érzéki és psychikus ingerekre.

Ismerteti ezután a pupillareactio vizsgálatának mikéntjét. Megnézzük a pupillát: 1. gyenge világításnál; 2. erős megvilágításnál; 3. egyik szemnek megvilágításánál; 4. összetérítés és alkalmazkodás alkalmával. Hangsúlyozza, hogy *ne elégedjünk meg a pupillának csak a mesterséges fénynél való vizsgálatával vagy csak a diffus nappali fénynél való vizsgálatával, hanem végezzük mindkettőt.*

A pupillabeidegzés fontosabb zavarai közül felemlíti az *anisokoriát*, mely lehet veleszületett, vagy gyomor, tüdő, vese, máj megbetegedésével járó. Oka lehet: 1. a két szem különböző fénytörése; 2. egyenetlen megvilágítása a két szemnek; 3. egyenetlen illeszkedése a retinának; 4. a szemhéjzárás tünete különböző fejlettsége. De fontosabbak: 5. egy- vagy kétoldali különböző foku zavara a centripetalis fényreflexpályának; 6. egyoldali vagy kétoldali különböző foku zavara mindkét oldali centrifugális

\* Megjelent a «Gyógyászat» 1912. évfolyamában.



szükítő pályának; 7. egyoldali vagy kétoldali különböző fokú zavara a sympathikus pályának. Ezen utóbbi három hozhat létre:

1. Amaurosis pupillamerevséget.
2. Absolut pupillamerevséget.
3. Reflexes pupillamerevséget.

Foglalkozik azután a sympathikus-bénulás okozta Horner-féle tünet-csoporttal (szemrés szűkebb, szűk pupilla, enopthalmus).

A pupillatünet, ha egyedül áll, a localisatióra nem értékesíthető.

Römer három csoportra osztja azon központi idegrendszerbeli elváltozásokat, melyekre a pupillatünetből következtethetünk.

1. *Változók a pupillatünetek* a különböző mérgezéseknél, (alkohol, chloroform, æther, nicotin), az agy- és gerinczvelő diffus betegségeiben, sclerosis multiplexnél. Syringomyeliánál sympathikus-zavar van.

Neurasthenia-hysteriában is változó a pupilla, migrainenél szintén, epilepsiában sokszor tág és merev. De ez hysteriában is előfordul. Az elmebetegségek közül csak a paralysisnél van jellemző pupillatünet.

2. *Relative jellegzetes a pupillareactio* botulismusnál: tág és merev, idült morphinismusnál: szűk.

3. *Szabályos a pupillareactio zavara:* a) *agyluesnél*; absolut pupillamerevség alkalmazkodási bénulással vagy anélkül. Azután amaurosis pupillamerevség atrophia n. opticial.

b) *Tabesnél* dominál a reflexes pupillamerevség; 80%-ban megvan. Vagyis a pupillák fényre nem, alkalmazkodásra reagálnak (Argyll Robertson-tünet), rendszeren miosis kíséri.

c) *Paralysis progressivánál* szintén a reflexes pupilla-merevség a korai tünetek egyike. Az esetek felében megvan e tünet. Utána következik gyakoriságban az absolute merev pupilla, a mely egyuttal ki van tágulva. Anisokoria is gyakori.

Ez az utóbbi három betegség az, melyekben a pupilla-tünetek megerősítik a diagnosist, vagy felhívják a figyelmet arra, hogy az idegrendszert is vizsgáljuk meg. Minél korábban ismerjük fel, annál korábban tehetünk az alaptálatom ellen valamit és esetleg meggátoljuk a baj továbbterjedését vagy legalább késleltetjük.

Ezek után még nagy vonásokban vázolja előadó a pupilla viselkedését szembetegségeiben.

44.

## SZEMELVÉNYEK AZ ANÆSTHESIS KÖRÉBŐL.

— KIVONAT. —

BALÁS DEZSŐ dr.-tól. \*

Az általános bódítás köréből kritikai alapon és az általános sebész gyakorlat szempontjából foglalkozik a tiszta és combinált, az élenynyel combinált levegővel kevert chloroform- és æther-narcosissal, a Burkhardt-féle visszeres æther-, a Fedoroff-féle visszeres hedonal-narcosissal, az Arnd által Burkhardt-féle oldattal végzendő végbélnarcosissal. Az ambulanter végzendő

\* Megjelent az «Orvosi Hetilap» 1912. évfolyamában.

narcosisok céljaira a Sudeck-féle bódításon, a narcoform használatán kívül, tekintettel arra, hogy ezekkel erőteljesebb és alkohollal szokványosan élők-nél kielégítő bódítás vagy narcosis el nem érhető, több mint 2000 zavartalan ambulans narcosis alapján a Schleich-féle II. számú keverékkel való narcosist ajánlja. A rövidebb ideig tartó Schleich-narcosis utóhatása annyira csekély, hogy a narcotisáltak 15 perc,  $\frac{1}{2}$  órai pihenés után rendszerint kíséret nélkül és nagy távolságra is gyalog távoznak s a következő napi rendelésen az utóhatás legcsekélyebb jelei nélkül jelentkeznek. Ezért az ambulans-narcosis céljaira a Schleich-féle keveréket a legmelegebben ajánlja.

Ezután a helyi érzéstelenítéssel: a Schleich-féle infiltratiós, a Braun-féle vezetési anæsthesissal, a Bier-féle lumbalis érzéketlenítéssel, a Læwen-féle sacralis érzéstelenítéssel, a Bier-féle visszeres, a Hotz-féle üteres érzéstelenítéssel foglalkozik.

Különösen kiemeli az alsó végtagon alkalmazandó Læwen-féle és a felső végtag érzéstelenítésére szolgáló Kulenkampff-féle eljárások fontosságát, melyekkel egyszerű technikai beavatkozással, a vezetési anæsthesis alapján az egész alsó, illetőleg felső végtag érzéstelenítése érhető el.

Az ambulans-sebészet szempontjából különösen nagy fontosságúnak tartja a Kulenkampff-féle supraclavicularis érzéstelenítést, melylyel 15 eset közül 10 esetben minden káros utóhatás nélkül a felső végtag teljes fájdalommentességét észlelte. Az eljárásnak egyedüli hátránya, hogy a teljes érzéketlenség csak akkor következik be, ha a fecskendő kanulje közvetlenül a plexusba jut, különben az érzéketlenség vagy csak tökéletben, vagy egyáltalában be nem következik. Az injectio technikai kivitelének tökéletességével az anæsthesis biztonsága és ezzel praktikus jelentősége is növekedni fog.

45.

## A RÖNTGENDIAGNOSTIKA A SEBÉSZETBEN.

— KIVONAT. —

FISCHER ERNŐ dr.-tól.

A röntgenvizsgálat a sebészeti diagnostikának kétségtelenül nélkülözhetetlen részét képezi; röntgenképek kapcsán mutatja be a sebészeti röntgenologia legfontosabb fejezeteit:

1. Veleszületett rendellenességek: csontok hiánya és számfeletti csontok, veleszületett luxatiók és deformatiók, csontcysták, fogzási rendellenességek.

2. Csontsérülések: a röntgensugár tiszta képet ad a törvégek helyzetéről, utmutatást ad a teendőkre nézve és szigorú bírása az alkalmazott kötésnek. Gyakori és ritka csontsérülések.

3. Lobok: röntgenologiai különbség a caries és osteomyelitis közt; luetikus ostitis és periostitis; gonorrhoeás csontatrophia; «Spornbildung». Lágyrészlombok: a koponya melléküregeinek lobja; pyelitis és pyelographia.

4. Daganatok: csontcysták, osteomák, sarcomák; hypophysis tumorok. Gyomor- és vastagbél-daganatok.

5. Idegen testek: a vesekövek röntgenographiájáról; hólyagkövek. Fémadarabok és azok localisatiójáról.



46.

## A SEBKEZELÉS LEGÚJABB VIVMÁNYAIRÓL.

— KIVONAT. —

SCHÄCHTER MIKSA dr., egyetemi magántanártól.\*

A sebek kezelésének legújabb eszközeiről, módjairól szólva kifejti, hogy nem minden, a mi ez idő szerint új e téren, egyuttal vivmány is. Különösen ártalmas az újabb sebkezelés érvényesülésére a sok túlzás, mely azzal a veszéllyel jár, hogy az asepsis helyére ismét az antisepsis kerül. Nem újabb, reklámszerű vivmányokra, hanem a meglevők szélesebb körű és rationalis alkalmazására van szükség.

47.

## A «LUXATIO ET FRACTURA CAPITULI HUMERI»-RÓL.

— KIVONAT. —

FISCHER ERNŐ dr.-tól.

Az utóbbi években többször volt alkalmam a vállizületnek azon kombinált sérülését látni, a mely a felkarfejec luxatiójából és egyidejűleg letöréséből áll. E sérülés felismerése biztonsággal csak a röntgensugár segítségével történhetik; prognosisa igen rossz: a conservative kezelt esetek többnyire vállizületi merevséggel végződtek, a véres beavatkozás (a letört fejecsdarab kiemelése vagy visszaszögezése) igen veszélyes és emellett még kétes eredményű is. A vértelen reposicio csak igen ritkán sikerül.

Bemutatom az általam szerkesztett, a felkartörések kezelésére szolgáló, postativ extensiós készüléket, a melylyel a fenntemlitett sérülést eddig három esetben kezeltem; a készülék olyan irányu húzások kifejtésére volt ezen esetekben beállítva, hogy a letört fejecsdarab lehetőleg eltávolodjék a distalis törvégtől, ez utóbbi pedig az ízületbe illeszkedjék. Megfelelő mobilisációs utókezeléssel mind a három esetben teljes functionalis gyógyulást értem el.

48.

## AZ «EGYENESTARTÓK»-RÓL.

— KIVONAT. —

HORVÁTH MIHÁLY dr.-tól.\*\*

Utal azon visszaélésekre, a melyeket a nagyközönség, sőt egyes orvosok részéről is tapasztalt. Eltekintve attól, hogy az egyenestartó neve alatt közkézen forgó bandageok már helytelen szerkezetük miatt is inkább

\* Megjelent a «Gyógyászat» 1912. évfolyamában.  
\*\* U. o.

az «elgörbitő» nevet érdemelnék, elvi ellenzője az egyenestartók használatának, mert alkalmat adnak arra, hogy minden más szükséges eljárás elhanyagoltassék.

49.

## A DOBHÁRTYA-FELMETSZÉS INDICATIÓI.

— KIVONAT. —

POGÁNY ÖDÖN dr.-tól.\*

A paracentesis indicálva van 1. acut megbetegedések gyógyítása céljából; 2. valamely középfülmegbetegedésnek chronikussá válásának megakadályozása végett.

A dobhártya felmetszés mindenkor célja s lényege: a dobüri váladékot levezetni, illetőleg a dobürben képződő váladéknak kellő lefolyást biztosítani.

Ezen alapon indicált lehet a dobhártya-felmetszés a következő fülbetegségeknél.

Myringitis ac. bullosa

Cat. ac. et chron. secr. cavi. tym.

Otitis med. ac. pur.

Otitis med. chr. pur.

Myringitis bullosánál a bulla váladékát bocsájtjuk ki.

Catarrhus ac. vagy chr.-nál akkor bocsájtjuk ki a dobüri váladékot 1. ha 8—10 napi egyéb kezeléssel azt eltüntetni nem tudjuk; 2. ha nyomási tüneteket (szédülés, főfájás stb.) okoz.

Otitis med. pur. ac.-nál kibocsájtjuk a genyet minden körülmények között. A genydiagnosist a dobhártyalelet maga is eldöntheti. De az indicatio felállítását segíti a láz s a fájdalom lelete s az esetleges agyi tünetek.

Nem feltétlenül szükséges, hogy parac. után genyedés lépjen fel. A tünetek a dobhártyafelmetszésre visszafejlődhetnek.

Indicált még acut otit. mediánál, ha spontan perforatio elégtelen, vagy magasan fekszik.

A parac. ismétlődő, ha nyomási tünetek lépnek fel s retentio van jelen, melynek oka a nyílás elégtelenségében keresendő.

Chronikus otit. med. pur.-nál indicált a dobhártya-felmetszés, ha a perforatio elégtelen, vagy magasan fekszik.

A dobhártya-felmetszés a dobhártya hátsó alsó negyedében jó világítás s technika mellett végzendő. Mindig metszés legyen s ne szűrés. Complicatiók ritkák.

\* Megjelent a «Gyógyászat» 1912. évfolyamában.



## AZ OTOGEN AGYTÁLYOGOK KÓRISMÉZÉSE.

— KIVONAT. —

FLEISCHMANN LÁSZLÓ-tól.

Az agytályog a középfülgyulladásnak legnehezebben kórismézhető complicatioja, mert kórképe határozatlan, összefüggéstelen, nem tipikus, tünetei legtöbbször lassu egymásutánban és változó intensitásban jelentkeznek, néha teljesen hiányozhatnak. Biztos diagnosis csak igen előrehaladott stadiumában állapítható meg, pedig a műtéttől főleg akkor várható kedvező eredmény, ha az agytályogot initialis vagy latens stadiumában sikerül operálni. A korai felismerés a genyedés által okozott általános tünetekből és agynyomási tünetekből lehetséges. Az előbbieket: elesettség, bágyadtság, étvágytalanság, székrekedés, fakó arcszín, subfebrilis, néha subnormalis hőmérséklet. Az utóbbiak: főfájás, a koponya körülírt érzékenysége kopogtatásra, hányás és émelygés, szédülés, sensorium-zavarok, neuritis optica és retardált pulsus. E két tünetesoport alkalmas az intracranialis complicatio felismerésére, mely azonban lehet agytályogon kívül extraduralis vagy intraduralis tályog, meningitis, ritkán sinusthrombosis is, tehát csak műtéti indicatio megállapítására elégségesek. Magának az agytályognak biztos diagnosis és localisatioja csak az ú. n. góczytünetek alapján lehetséges. Ezek kisagyi tályognál: cerebellaris ataxia és szédülés, halántéklebenyi tályognál: hallászavarok az ellenkező oldalon, keresztezett bénulások, spasmusok, amnestikus aphasia (baloldali halántéklebenyi tályognál), agraphia, alexia, agyalapi idegek bénulása (oculomotorius, abducens, facialis). Differentialis diagnosis szempontjából szóba jönnek a már említett egyéb otogen intracranialis complicatiók, továbbá tumorok, agygumók, gümők, uræmia és hysteria, ha ezek valamelyike otitisben szenvedő betegnél lép fel.

## A MÉHEN KIVÜLI TERHESSÉG DIAGNOSISA.

— KIVONAT. —

ROTTER HENRIK dr.-tól.

Előadó felsorolja a klasszikus tüneteket és arra figyelmeztet, hogy a méhenkívüli terhesség diagnosisánál csak ezeknek a jelenlétét kell constataálni: fiatal méhenkívüli terhességnél ruptura esetében. Hirtelen rosszul lát, sápadt arc, krétafehér ajak, puffadt, nem nagyon fájdalmas has, rohanó pulsus, subnormalis temperatura és folyadék a szabad hasüregben. Meg nem repedt fiatalabb terhességeknél: egyoldali adnextumor, mely nem fájdalmas és ezek mellett a terhesség gyanu- és valószínű jelei. Kiviselt, vagy közel kiviselt terhességnél a ligamentum rotundumok kitapinthatatlansága a petezsákon. Ezeknek a tüneteknek fixálásánál nagyon ritkán fogja a méhenkívüli terhesség jelenléte figyelmünket elkerülni.

## FURCSA ÖNGYILKOSSÁGOK, BŰNVÁDI ELJÁRÁS KÖZBEN KIDERITVE.

— KIVONAT. —

AUSZTERVEIL LÁSZLÓ dr.-tól \*

Daczára annak, hogy számos okból az öngyilkosságok száma napról-napra nő, így az utóbbi években Európában évente több, mint 60—70,000 öngyilkosság volt — és hogy számos látszólagos öngyilkosság csak látszólag az, tulajdonképpen leplezett gyilkosság, — feltűnő, hogy a hatóságok aránylag ritkán indítanak meg öngyilkosság eseteiben bünvádi eljárást; és ezen körülmény annál inkább feltűnő, mert Büntetőtörvénykönyvünk 283. §-a az öngyilkosság rábírálását és az ehhez való eszközök szolgáltatását bünteti; e paragraphus második bekezdése az ú. n. amerikai párba eseteire vonatkozik, a mikor igen sokszor, sőt számos megfigyelő szerint mindig idegen kéz által elkövetett bűncselekménnyel van dolgunk. Különleges módon és eszközzel elkövetett öngyilkosságokat rendszerint elmebeteg követnek el, a mint azt az alábbi két eset is igazolja; és az első esethez hasonlót a rendelkezésemre álló irodalomban nem találtam:

1. Egy 30 éves, elhanyagolt hegyvidéken középkorhoz hasonló primitív életet élő földmivelő hirtelen elhalt imbecillis felesége a hüvelyében, illetőleg a hátsó hüvelyboltozatban egy 6 cm hosszú, harántirányú, csak a közepén a nyákhártya egész vastagságát átvágó, egyébként felületes metszett sebet ejtett s azon át 24 óra alatt elvérzett. Hirtelen beállott halál miatt indult meg a bünvádi eljárás.

2. Egy 40 éves vidéki iparos üldözési téveszmékben szenvedő felesége fejébe halála előtt három héttel négy szeget vert és még hármat megkezdett verni. Halált okozó agylágyulás és genyes általános agyhártyalob lett a szegek beverésének következménye. A vizsgálat azért indult meg, mert a csendőrség jelentette, hogy gyilkosságról lehet szó, «mert sérült fejébe szeget vertek».

## A MORBILLI, VARICELLA ÉS PAROTITIS AZ ISKOLÁBAN.

— KIVONAT. —

BEXHEFT ÁRMEN dr. iskolaorvostól (Budapest).

A morbilli, varicella és parotitis mint aránylag veszélytelen és enyhe fertőző betegségek élnek az orvosok s a közönség tudatában; ezért a terjedésük meggátolására szükséges óvintézkedéseket gyakran hiányosan vagy sehogysem hajtják végre. Ebből főképen az iskolában származik baj, a hol a sok gyermek közt annál könnyebben válik járványossá a baj, mert a

\* Megjelent a «Gyógyászat» 1912. évfolyamában.



contagiositás nagy s már a betegség kezdetén megvan. Az inculatio idejének megfelelően körülbelül 2—2 hetenként több (4—5) étape-ban jelentkeznek az újabb tömeges megbetegedések, a mi a tanításban 2—3, sőt négy hónapi súlyos zavart okoz. Az óvintézkedések elmulasztásának s a nemtörődésnek igen rossz nevelő hatása is van, mert tanítót, tanulót és szülőket könnyen abba a hitbe ringatják, hogy a védekezés szükségtelen és felesleges mindennemű fertőző betegséggel szemben. Különösen megerősíti őket ebben a téves felfogásukban az orvos is akkor, ha — csak a betegség enyhéségre hivatkozva is, — nem rendeli el maga sem az óvintézkedéseket. Mindez megokolja a védekezés s az óvintézkedések megtételének jogosultságát, sőt szükségességét.

A védekezés módja mindig az adott viszonyoktól függ. Igen nehéz a védekezés ott, a hol nagy a nyomor, csekély az intelligentia, zsufolt az iskola vagy a gyermekek az iskolán kívül is érintkeznek egymással. De ez nem menthet fel attól, hogy szigorúan megtegyünk mindent a baj elterjedése ellen ott, a hol annak a lehetősége megvan, tehát első sorban a városi iskolákban. Legfontosabb feladat volna a tanítók kioktatása képzésük idején és esetenként járványok alkalmával is orvos által, hogy a betegség kezdetén levő vagy gyanús tanulókat felismerhessék és idejekorán kiselejtezhessék s távoltartassák az iskolától. E mellett nagy jelentőségük volna a prophylaktikus száj- és toroköblítéseknek, a fertőzött osztályok összes tanulóinál. Ezekkel az intézkedésekkel osztályzárás nélkül is gyakran sikerül a baj terjedésének gátat vetni. Legfőbb sikert a kellően dotált állásban alkalmazott iskolaorvosok állandó és rendszeres ellenőrzésétől és felügyeletétől várhatunk. De ép oly szükséges, hogy a tanítás és nevelés szempontjainak figyelembevételével végre meggyökerezze az orvosi köztudatban az a felfogás, hogy az egészség védelme szempontjából a kanyaró, bárányhimlő és járványos fültőmirigygyulladás sem eshetik más elbírálás alá, mint a többi ragályos betegség.

## 54.

## TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSI TAPASZTALATOK ÉS VIZSGÁLATOK.

— KIVONAT. —

KENYERES BALÁZS tanártól.

Eseteket ismertet, a melyek bizonyítják, hogy lőfegyverekkel elkövetett büntetendő cselekmények eseteiben rendkívül fontos kérdéseket világosíthat meg a töltés beható részeinek — a golyónak, — vizsgálása; meghatározhatjuk ezzel a szereplő fegyver fajtáját, megjelölhetjük esetleg azt a fegyvert, a melyből a lövés történt, azzal utbaigazítást odva a tettesre nézve is, végül tisztázhatjuk az eset körülményeit. Ismerteti előadó azokat az eseteket, a melyek okozói annak, hogy a golyót nem lehet feltalálni, foglalozik a golyó vándorlásával; utasítást ad annak keresésére és ismerteti azokat az eljárásokat, a melyek segítségével élő egyének testében rejtőző golyók tulajdonságait meg lehet határozni.

## 55.

## IZOMMECHANOJELENSÉGEK HALÁL UTÁN.

— KIVONAT. —

ZSAKÓ ISTVÁN dr.-tól. \*

Izommechanojelenségek vizsgálata halál után érdekes eredményekkel jár. A halál idejére visszakövetkeztethetünk az izommechanojelenségek jelenlétéből. Tapasztalásom szerint 1½—2 órán belül még észlelhető halál után a kilencz pontban összevont izommechanojelenség. Egy része ezeknek mint periostealis reflex ismeretes az ideggyógyászatban. Hullamerevség beállta előtt marad ki mindegyik jelenség. Előidzésük kopogtató kalapáccsal történik és ruhán keresztül is sikerül. Élőknél, ha peripheriás hűdés nincsen, minden esetben megvannak, illetőleg kiválthatók. 54 hullán vizsgáltam. Sokféle körülmény folyhat be az izommechanojelenségek megjelenésére és kimaradására, a mik megnehezítik épen ezért a halál idejére való következtetést. De remélhető, hogy alapos tanulmányozással ilyen irányban támogató bizonyítékok ismeretéhez juthatunk a halál idejének meghatározása esetében.

Ideggyógyászati szempontból érdekességek szintén van ezen izommechanojelenségeknek.

## 56.

## A 7·65 MM-ES FROMMER-FÉLE ÖNMŰKÖDŐ, ISMÉTLŐ-PISZTOLY HATÁSÁRÓL.

— KIVONAT. —

DEMETER GYÖRGY dr.-tól.

Előadó a Frommer-féle önműködő ismétlő pisztoly hatásának tanulmányozására végzett kísérleteiről számol be. Ezen pisztolyt a Magyar Fegyver- és Gépgyár részvénytársaság készíti és vele hazánk több városa rendőrségét felszerelte, sőt legújabbán a m. kir. csendőrség részére is rendszerezített.

Végzett kísérleteit, a melyeknél célpontul különböző tárgyak, így szilárd és plastikus anyagok, vízzel megtöltött bádogedények, továbbá emberi holttestek szolgáltak, részben magukon a célpontokon mutatja be, részben Röntgen- és közönséges fényképfelvételeken demonstrálja.

Kísérletei alapján nyert és a törvényszéki orvosi gyakorlatban értékesíthető eredményeit a következő pontokban foglalja össze:

I. Arra, hogy adott esetben a sérülést Frommer-pisztoly okozta, leginkább a feltalált golyóból következtethetünk. A golyónak más, hasonló ürméretű pisztoly lövedékétől való megkülömböztetésénél ügyelünk annak alakjára, burkolatának sajátos ezüstös színére, megmérjük hosszát és súlyát; figyelünk arra, hogy a kemény ólom hátsó végén megvan-e az F. Gy. domborbetűkből álló gyárjelzés.

\* Megjelent az «Orvosi Hetilap» és «Neurologisches Centralblatt»-ban.



Gyanakodhatunk a Frommer-féle pisztoly szereplésére, ha a bőrön 4—6 mm átmérőjű bemeneti nyílást találunk és e mellett gyérfüstű lőpor használatára mutató elváltozások vannak; ha a csonton lévő sérülés a szóban forgó pisztoly golyójának átmérőjénél alig nagyobb.

II. Ha meg van állapítva, hogy a sérülést Frommer-féle pisztoly okozta, akkor a lövés távolságát a bőrön lévő bemeneti nyílás és környéke fogja elárulni:

1. Odaillesztett vagy szorított pisztolyból való lövésnél a bemeneti nyílás körül csak füstcsapadék van, a golyót követő többi tényező hatása a bőr alatt érvényesül.

2. 10 cm távolságig füstcsapadékot találunk.

3. 20 cm távolságig a löporszemcsék legnagyobb része a bőrbe ékelődött.

4. 40 cm távolságon túl csak bőrre tapadó szemcséket találunk.

5. 1 m távolságból történő lövésnél csak a golyó hatása érvényesül.

III. A lövés irányára enged következtetést:

1. a bemeneti nyílás alakja, főként a széleken lévő horzsolás;

2. a csonton lévő bemeneti nyílás szélén jelentkező kéregesorba;

3 természetesen a löcsatorna lefutása.

A mi végül a Frommer pisztoly hatását illeti, a végzett kísérletek alapján egészen jogosan felvehető, hogy élő egyéneknél is úgy közelről, mint nagyobb távolságból is súlyos sérüléseket idézhet elő és az emberi élet kioltására kétségtelenül alkalmas fegyvernek tekintendő.

57.

## A VESZETTSÉG RAGÁLYÁNAK VÁLTOZÁSA KÜLÖNBÖZŐ TÉNYEZŐK HATÁSA ALATT.

— KIVONAT. —

KONRÁDI DÁNIEL dr.-tól.\*

Ismerteti azon tapasztalatait, melyeket 1899 óta ebben az irányban szerzett s a melyek sok tekintetben eltérnek az irodalomban található irányu adatoktól. E kérdés tanulmányozására egy konkrét eset adott alkalmat, mikor egy már eltemetett kutyáról kellett véleményt mondania: vajjon veszett volt-e az az állat? Ezért veszettségben elhullott nyulak és kutyák hulláit 1, 2, 3 hétig, 1—3 hónapig elásta a földbe s azután kereste tengeri malaczkokon és nyulakon végzett agyburok alatti és izomközi oltásokkal: vajjon van-e még ragály az eltemetett állatokban? A kísérletek egybehangzóan azt mutatták, hogy még három hónapig tartó eltemetés sem teszi tönkre a veszettség ragályát, csupán meggyengül egy kissé, mert a beoltott malaczkok és nyulak valamivel később vesznek meg.

Más kísérleteire alkalmul szolgált egy olyan eset is, mikor egy a föld felületén talált macskadöggről kellett véleményt mondania. Ezért nyári és téli időben egy szellős helyen tartotta a veszettségben elhullott nyulakat 1 héttől 2—3 hónapig s azután oltott az állatok idegrendszeréből

\* Megjelent az Orvosi Hetilap 1912. évfolyamában.

agyburok alá tengeri malaczkokat és izom között nyulakat. Az eredmény itt is a fenti volt.

Kísérletei harmadik sorozatára az a kérdés adott alkalmat: hogyan történjek a veszettségre gyanus állat agyvelejének laboratóriumba való beküldése: szárazon vagy glicerinbe? Ezért 24 órától 115—147 napig tartotta glicerinben a veszett állat nyultagját s azután oltott belőle tengeri malaczkot és nyulat agyburok alá. Az eredmény az lett, hogy a veszettség ragálya glicerinben már 24 óra alatt határozottan meggyengül, de azért még 147 napi glicerinben való állás után sem veszti el a virulentiáját, mert a tengeri malaczkok 1—2 héttel később ugyan, de még jellemzetes veszettségben pusztulnak el. Mindezekben a kísérletekben azt is tapasztalta, hogy ilyen czélokra a legalkalmasabb állat a tengeri malaczk, mely a veszettség ragálya iránt érzékenyebb, de a rothadási bacteriumok ellenében erősebb.

58.

## ÉRDEKES ESETEK AZ ORVOSGYAKORLATOMBÓL.

— KIVONAT. —

KOLOZS MIHÁLY dr.-tól.

- I. Idegen test a hüvelyben.
- II. Actinomyces a szem tájékán.
- III. Tetanus esete.
- IV. Mucosus orrpolyp eltávolítása Belloqu-csővel.
- V. Halálos kimenetelű fejsérülés pálczaütés folytán.

59.

## VÉRZÉSEK ÉS THERMALIS FÜRDŐKÚRÁK.

— KIVONAT. —

SCHULHOF VILMOS dr.-tól.

Előadó beszámol azon tapasztalairól, melyeket Hévízfürdőn az ott végzett thermalis kúráknál előforduló vérzések fellépéséről és azoknak lefolyásáról szerzett hat évi észlelési idő alatt. A kérdésnek gyakorlati oldalról való megvilágítása annál is szükségesebb, mert újabban oly hangok merültek fel, melyek a radioaktiv emanációval való gyógyításnak vérzésekre befolyást tulajdonítanak. Előadó részletesen foglalkozva a menstruációs és haemorrhoidális vérzéssel, az arteriosclerotikus agyvérzések kérdésével, tüdőbetegek és vérzésre hajlamos daganatban szenvedők vérzéseivel, valamint a Werlhoff-kört jellegző bőrvérzésekkel arra a conclusióra jön; hogy kivéven a tüdővérzést és a rosszindulatú daganatokból vagy vérző fekélyekből eredő vérzést, a kellő gondossággal végzett thermalis kúra közepes hőmérsékletű vízben (34—35° C-nál) még fennálló dispositio esetében sem fenyeget kóros vérzéssel. Előadó szerint ennek magyarázata, hogy a mérsékelt temperatura és gáztartalma thermáknál (minő a hévízi fürdő) a bőrre lassan rárakódó gázgyöngyök nem idézik fel az első per-



czekben a peripheriás erek erélyes összehuzódását, mint a forró fürdő, a mi a központi erekben pangást és vérnyomásfokozódást von maga után. A langyos fürdönél a kritikus idő esedik és a bőrerek azonnal tágulást mutatnak. A menstruációra a hévizi fürdők oly módon hatnak, hogy valamivel hamarabb áll be és kissé hosszabban tart, de ez a tünet nem szükségképpen a radioaktivitásnak tulajdonítandó, mert egyébként is magyarázható.

60.

# A VESZPRÉMI JÁRÁS KÖZEGÉSZSÉGÜGYI FEJLŐDÉSE AZ 1876: XIV. T.-CZ. ÉLETBELEPTE ÓTA, 35 ÉVES JÁRÁSORVOSI TAPASZTALATAIM ALAPJÁN.

— KIVONAT. —

SÁNDORFI MIKSA dr.-tól.\*

Az alkalmányos æra beköszöntő évei a közegészségügyet árván találták. Hiányzott a közegészségügyi országos szervezet, a közegészségügy szervei a megyei főorvos, a megyei járásorvos s a Bach-Thun-korszak alatt szervezett, öt-hat falura kinevezett Kreisarztok voltak; okleveles, graduált orvos alig volt, a veszprémi járás 35 községében összesen két gyógyszerár volt, okleveles szülésznő egy, a legtöbb helyen parasztszülésznők minden előképzettség nélkül vagy a megyebába által kioktatott czédulás bábák működtek, nem voltak halottkések, az iskolák sötét epidemiatanyák, a vágóhidak sárzott padlóján vagy rossz fapadlója részeiben rothadt vér, a mészárszékek piszkos helyiségekben, jégverem a 35 közül csak öt községben volt, lévén az az elv, hogy elég a húst szellős helyen tartani, posványokkal, egyéb közegészségellenes dolgokkal senki sem törődik. Az új törvénnyel minden megváltozott. Mind a 35 község halottkésekkel lett ellátva. Az 1873-iki kolerajárvány alkalmával koleraorvosi minőségemben szerzett tapasztalataim alapján memorandummal fordultam a boszniai occupatio előtti időben a belügyminiszteriumhoz, hogy már csak az esetleg hadra kelő katonaság érdekében is rendeltessék el a községi jégvermek felállítását. Javaslatom nyomán 1877-ben ezt a miniszterium el is rendelte a 32,449/1877. sz. rendelettel, sőt oly helyeken, a hova sebesültszállítás volt várható, a hadügyminiszterium intézkedésére külön jégvermek is létesítettek. Ez idő óta a veszprémi járásban minden községben van községi vagy szerződéses jégverem. A járás területén levő iskolák jelenleg már javarészt mintaszerű higiénikus állapotban vannak. Évek hosszú során át 4000, a vidékbeli gyermekek sajátkezüleg végzett méreteim eredményeként az almai iskolába saját terveim szerinti padokat készíttettem, melyek teljesen higiénikusak s már több járásombeli község e padtypusokat használta fel új iskoláiban. E padok háromülésesek s az iskola tisztántarthatására óriási befolyással vannak, azokon a helyeken, a hol ily padok révén az iskolák állandóan tisztán tartatnak, a járványok intenzitásának fokozatos csökkenését észlelem. Nagy gond fordítatik az iskolai illemhelyek higie-

\* Megjelent a Gyógyászat 1912. évfolyamában.

niájára. Állandó éber figyelmem tárgya minden község közkutja. Ezeket zárt kutakká alakíttatom át s a míg ez mindenütt keresztülvihető nem lesz, a közutakon a közös vedreken keresztvas van. A kutak melléke meneteles és most tervezzük a kutak mellékének kikövezését. Az államra vár annak a megteremtése, hogy minden községben egy higiénikus mintakut lenne, melynél a víz fertőzése ki volna zárva. A gazdasági cselédlakások legjava olyanná lett 35 év alatt átalakítva, hogy az ezekről szóló új törvény kívánalmainak a legtöbb megfelelt. A babaügyet illetőleg már csak két község van a 35 között, melyben régimódi szülésznő van, a többiben okleveles működik. A halottkémlés hét községben orvos, a többiben kiképzett halottkém kezében van. A halottkémlés is országos reformra szorulna, már csak a különféle betegségek statisztikájának megbízhatósága érdekében is. Az iskolák higiénijának javulásával a járványok fokozatos csökkenése észlelhető; az utcai biztosi intézményt járvány idejére mi már a rendelet előtt, 1879-ben létesítettük. A vágóhidak s mészárszékek a higiénia követelményeinek most már megfelelnek. Például a várpalotai vágóhidon kutat ásattam s cementpadlója s olajfestékes falai minden vágás után le lesznek mosva; a magántulajdont képező 28 kisvágóhid is cementpadlóval s vérfelfogó cementvályukkal van ellátva. Összes járásbeli községeimben állandó jellegű hullaházak építtettem községeinkkel, nem deszkából, hanem kőből, a hol a boncsolások is kényelmesen végezhetők. A szódavizgyárak, szeszgyárak, bányák, egyéb ipartelepek szigorú ellenőrzés alatt állanak. Az élelmiszerekre nagy gond fordítatik. Eltiltottam például a vaj czifrázását, mert rájöttem, hogy a földművesnők a száj nyálával nedvesített kanállal czifrázták a vajat. Az orvosi székhelyeken kiképzett fertőtlenítőik vannak. E sok aprólékosságból látszik, hogy a törvények végrehajtása állandó harcvezetést jár, mely harcot főként az elsőfokú egészségügyi hatóság folytatja, lévén a legnehezebben meghódítható nép-pel dolga.

61.

# A GYERMEKKORI DIATHESISSEK GYÓGYÍTÁSA A BALATONNÁL.

— KIVONAT. —

LENKEI VILMOS DANI dr.-tól.\*

A gyermekkori diathesisek rövid jellemzése után az almai gyermek-sanatoriumban eddig ápolt diathesises gyermekek súlygyarapodásának, hosszónövésének, mellkasuk körfogatának és izmaik fejlődésének, valamint vérük alkotórészei változásának számszerű adataival, továbbá egyes jellegzetesebb, több éven át megfigyelt eseteknek eredményével teszi szemlélhetővé: mennyire hatásos a balatoni klíma a gyermekek erősítésére, illetve ezen betegségekre készséges állapotuknak megszüntetésére. Különösen, ha a klímahatást még a Balatonban való fürdéstéssel is támogatjuk. Befejezésül még arra is utal, miként kell a gyermekeket ezen klímában tartani s mily fontos az, hogy a fürdés a gyermek állapotához szabassék.

\* Megjelent a Budapesti Orvosi Ujság 1912. évfolyamában.



Hangsúlyozza, hogy kivált a súlyosabban diathesises gyermek ellenállóerejének helyreállítására egyes klimatényezőket rendszeres kúra (légfürdő, napfürdő) alakjában kell alkalmazni.

## 62.

## A SYPHILIS-GYÓGYÍTÁS KÉRDÉSÉRŐL A MAGÁNGYAKORLATBAN A MAI ÁLLÁSPONT SZERINT.

— KIVONAT. —

AUSZTERVEIL LÁSZLÓ dr.-tól.\*

A salvarsan a syphilistherapiájában többé nem nélkülözhető; nemcsak biztosabban s præcisebben hat, hanem veszélytelenebb is, különösen az újabban megkövetelt energikus higany-kúránál. Előadó minden betegénél a salvarsant javaslatba hozza. Refracta dosisan alkalmazva nincs többé contraindicatio, illetve csak egyetlen egy contraindicatio van: salvarsan iránti túlérzékenység, idiosyncrasia. Míg ellenben absolut indicatioja a szernak már ma megállapítható: friss lues-, higanytúlérzékenység- s lues malignánál. 3—5 héten belül 0.8—1.0—2.0—2.50 gr. salvarsan adagolandó intravenásan, ennyiből álljon rendszerint egy kúra. Lényeges a korai diagnosis, mert ekkor esetleg többszöri salvarsan adagolásból álló egy kúrával a betegség kigyógyítható. Az intravenásinjectio ambulanter elvégezhető minden assistentia nélkül. Negativ Wassermann-reactióra kell törekedni még a régi eseteknél is, ez azonban nem sikerül mindig, a mi megfelelő ideig a mennyiségben alkalmazott combinált salvarsan és higanykúra után nem nagy baj.

Ehrlich genialis felfedezésének, a salvarsannak, illetve alkalmazásának a magán- és az általános gyakorlatban többé legyőzhetetlen akadályja nincs. A salvarsan-infusio technikája gyakorlatilag elég könnyen elsajátítható, úgyszint a korai diagnosis felállítása érdekében, a spirochæta pallida göröcsövi kimutatásához szükséges váladékvetel, továbbá a sero-reactióhoz szükséges vérvétel, hogy azután azok egy szomszédos laboratoriumba elküldhetők s megvizsgálhatók legyenek.

## 63.

## ÚJABB IRÁNYELVEK A VESEMEDENCZE-GYULADÁS KÓRISMÉJÉBEN ÉS KEZELÉSÉBEN.

— KIVONAT. —

STOSSMANN REZSŐ dr.-tól.\*

Újabban a következő vizsgálati szempontok jutnak előtérbe:

I. Az «X»-sugár a collargollal megtöltött vesemedenczének ép és pathológiás viszonyok közt való megfigyelésével: 1. a normalis vm.-nek

\* Megjelent az Orvosi Hetilap 1912. számában.

capacitása nincs (Necker), csak 2. atoniánál kezdődik, 3. pangásnál kifejezett. Új okok: az ureterek izomzatának toxikus gyuladása; physiologikus magyarázat az ureternek a linea innominataban való normalisan szűkült volta; a jobboldali vmgy.-nál a jobboldali vm. normalisan is mélyebb állása jön számításba.

II. Az immunitás tanának ide való kiterjesztése: a vaccinatio oly kórformáknak, a melyeknél más therapiás eljárás ki nem vihető vagy valamennyi más csődött mondott.

III. Újabb észleletek a fertőzés utjának kérdése körül:

1. ascendálás elképzelhető, de úgy látszik mégisgyakoribb a hæmatogen; különösen a lymphogen. Biztosan ascendáló a Wertheim-műtéttel szövődő vmgy. (casustika).

2. lymphogen mellett szóló újabb tapasztalatok: a) a vastag és vakbél nyirokutainak communicatioja a vesemedenczéivel (Franke). (Saját esetek). b) obstipationál mutatókozó bacteri- és albuminuria (Asch.).

IV. a nőgyógyászati megbetegedések és vmgy. közti összefüggés felderítése. (Női bajok ellen kezelt pyelitisek; pyelitis gyuladósos folyamatok, daganatok, graviditásnál).

V. Diagnosis: csak ureterkatherekkel.

VI. Therapia: 1. ugyanazzal, ureterkatherekkel való drainage (állandó u. k.).

2. intermittens öblítés (ag. collargol, hydr. oxyl),

3. instillatio (ag. collarg.),

4. belső szerek adagolása («Rovsing»),

5. vaccinatio,

6. operatív kezelés (pyeloplicatio, nephropexia, ureteropyeloneostomia, nephrectomia).

## 64.

## A MINTZ ÉS EWALD-BOAS-FÉLE PRÓBAREGGELI ÖSSZEHASONLÍTÁSA A GYAKORLÓ ORVOS SZEMPONTJÁBÓL.

— KIVONAT. —

HATIEGÁN GYULA dr. és DÖRY BÉLA dr.-tól.\*

Az eddig alkalmazásban levő próbareggelik nem felelnek meg azon követelményeknek, melyeket egy ideális vizsgálati eljárástól megkövetelünk. Mintz újabban a Liebig extractumból készített buillont vezette be újból a gyomorvizsgálatba, mint oly eljárást, mely a mellett, hogy a régi próbareggelik hátrányait igyekszik kiküszöbölni, a gyomor finomabb secretionalis viszonyaiba pontosabb betekintést nyújt. A próbareggeli Liebig-húskivonatból készül, melybe, mint a kísérleti időn belül fel nem szívódó só, a ferrum ammoniacocitricumot teszi. A vas hígulását colorimetriás uton határozza meg, a mely a gyomornedv mennyiségére ad felvilágosítást. Ismervé a bouillont ariditását, a kapott összaciditásból a gyomornedv ügynévezett összssósav értéke könnyen meghatározható. Az összssósav értéke 100 rész gyomornedvre átszámítva adja az absolut aciditást.

\* Megjelent az Orv. Hetil. és Wiener Klinische Wochenschrift 1912. évfolyamában.



Szerzők 100 esetben 135 vizsgálatot végeztek, nagy részét az Ewald Boas-éval összehasonlítól. Összehasonlító vizsgálataikat csakis klinikailag körülírt esetekben végezték. Normalis eseteik azt látszanak bizonyítani, hogy a Mintz-féle próbareggeli erősebb inger a gyomorműködés életében, a mennyiben magasabb összesav és szabad sósav értéket kaptak. Pathologiás esetekben úgymint hyperaciditás 32, hypacidites 3, achhorlydrica 4 és carcinoma ventriculi 5 esetében nyert, aciditási értékek azonban nem sokkal haladják meg az Ewald-Boasnál kapott értékeket. Szerzők ismertetik a Mintz által először hangsúlyozott gyomornivellálás fogalmát (egyensúlyozó szabályozhatóság), mint oly tényezőt, melynek segítségével a gyomor igyekszik aciditását ugyanazon fokon (optimumon) tartani. Röviden kitérnek annak zavaraira, melyeknek tisztázása további vizsgálatot igényel.

A Mintz-féle próbareggeli egyelőre nem nyújt sokkal többet, mint az Ewald-Boas-féle. Ha a gyomornivelláló képessége a Mintz által jelzett irányban felhasználható lesz, ajánlható lesz a gyakorlat számára.

## 65.

## KÓRBONCZTANI RITKASÁGOK.

— KIVONAT. —

FELDMANN IGNÁZ dr.-tól.\*

Egy a békésvármegyei közkórházban bonczolt 60 éves férfi fél kgr. súlyu hólyagkövét mutatja be, melynek phosphorsavas sókból álló durva fehér rétegei egyrészt két húgysavas magot vesznek körül, másrészt a kő külső felszínével párhuzamos tokot alkotnak. A nagy kő két — valamikor önálló — kő egyesüléséből támadt, a melyeknek határán — a kő belsejébe bezárva — nedves fehér pépszerű maggal telt üreg maradt fenn. Az utóbbi nem oldódás eredménye, hanem azáltal van föltételezve, hogy a kő belsejébe zárt pépes massa nem volt kitéve a hólyagösszehúzódások préselő hatásának és e miatt nem szilárdulhatott meg kellően. Valamelyes consolidatio mindamellett folyamatban volt, a mit az üreg falát kibelelő, 2—3 mm vastag kristályos réteg bizonyít. Ez a consolidatio azonban ki lévén vonva a húgyhólyag contractiójának hatása alól, lassu és szilárd-ság szempontjából is tökéletlen volt.

A békésvármegyei közkórház bonczolási anyagából pseudohermaphroditismus masculinus externus jeleit mutató nemi szerveket demonstrál. Külsőleg az erős csontozatu, széles arc, a széles mellkas, az inkább hypospadiás penisnek mint clitorisnak imponáló ivarnyulvány férfire, ellenben az arcz szőrtelensége, a jól kifejtett emlők, szeméremajkak, vagina és carunculae myotiformes nőre vallottak. A hirtelen es ismeretlen okból elhalt, imbecillis egyén bonczolásánál uterus, kürtök és petefészkeknek nyomait sem találta. Ellenben mindkét lágyéksatorna kezdetén kívülről is tapintható, nagyon sorvadott herék foglaltak helyet.

A górcsővi vizsgálatnál a herék ondócsatornáinak erős megfogyása, hámjavesztett vastag hyalinos falú ondócsövek mellett feltűnt, hogy a

hámszerű interstitialis nagy sejtek (Zwischenzellen) nagyon meg vannak szaporodva és alveolaris elrendeződésű csoportokat képeznek, akárcsak ráknál. Senilis sorvadásnál ugyan szintén meg vannak szaporodva az interstitialis nagy sejtek, de kisebb csoportokat alkotnak és erősen pigmentáltak.

Előadó adenocarcinoma testis, kryptorchismus és myelitis miatt bekövetkezett ifjúkori heresorvadás esetében nem találta az interstitialis nagy sejteket megszáporodva.

## 66.

## A PLACENTA PRÆVIA ÆTIOLOGIÁJA ÉS THERAPIÁJA.

— KIVONAT. —

PARÁDI FERENCZ dr.-tól.

Szerinte sokkal gyakrabban fordul elő, mint azt a jelenlegi statisztikai adatok mutatják. Az előfordulási arányszám néhány év alatt 1:1500-ról 1:1210-re szállott le, de szerinte még ez az arányszám is túl magas. Ennél is gyakrabban fordul elő a falusi mezőgazdasági munkásosztály nőinél, a kik tudvalevőleg többször szülnek, mint a városi nők s a kik népes családjuk és szűkös anyagi viszonyaik miatt a méh visszafejlődéséhez szükséges idő alatt is megerőltető testi munkát végeznek. Ezért a kezelési módot a vidéki gyakorló orvosnak különösen el kell sajátítania. Kiterjeszkedik a metreurynter kérdésére is s mert úgy véli, hogy a vidéki gyakorló orvosra megterheléssel jár, hogy metreurynter-jét folyton újjal cserélje ki s ezzel megbízhatóságát fentartsa, szerinte ezt a feladatot a hatóságoknak kellene teljesítenie. Hivatkozik arra, hogy 100 év előtt minden megyei központban teljes sebészeti felszerelés állott a hatósági orvos rendelkezésére s ezek között teljes trepanatiós készülék is volt. Ennél mindenestre szükségesebbnek látszik megbízható metreuryntereket beszerezni.

\* Megjelent a Gyógyászat 1912. évfolyamában.



# XI.

## A TERMÉSZETTUDOMÁNYI SZAKOSZTÁLYBAN

### TARTOTT ELŐADÁSOK.



## A BALATON TÁGABB KÖRNYÉKÉNEK GEOMORFOLOGIÁJA.

Lóczy Lajos-tól.\*

— A megnyitó előadás kivonata. —

Bevezetőül áttekintést nyújt a Magyar Alföldeket környező hegységekről és ezek szerkezetéről.

Rámutat arra, hogy az Alföldek periferiáin mindenütt a régibb képződmények, gránit, kristályos palák, paleozoos és régibb mezozoos rétegek alkotta ősi hegyek, vagy pedig fiatalabb harmadkori vulkáni tömegek emelkednek.

A nagy-magyarországi neogén medenczében, a melyet az Alpok, a Kárpátok, az északbalkánfélszigeti és a tenger melléki horvát Karszt környeznek, a tágabb Bihar és a dunamelléki középhegység nagy szigetként emelkednek ki. Kisebb szigetek a baranyai és a szlavoniai hegységek.

Valamennyit úgy tekint az előadó, mint összetörött romjait egy régi magas és nagyterjedelmű hegységnek az Alföld közepén. Ez a neogén-kor közepén süllyedt le mélyen az Alföld alá az andezit-kitörésekkel kapcsolatban. A dunamelléki középhegységnek tulajdonai legnagyobb tagja a Bakony. Ez is olyan röghegység, mint a többi: a budapest—esztergomi, a Vértes, a Gerecse-hegység és a Pécsi hegyek.

A Balaton a Bakonyon járuléka, annak hosszanti tengelyével páronalosan nyúlik el. Iránya északkelet-délnyugati, majd nyugati. Hosszanti és harántos törések szelidesik a Bakonyt, ezek között pikkelyesen összetörött részek vannak, a melyben hosszanti törések mezozoos- és óharmadkoriak, míg a harántos törések még a pliocénkoru pannoniai-pontusi rétegeket is érintették.

A hosszanti törések gyengén délkeletfelé domborodó ívekben helyezkednek el, az ezekre merőleges haránttörések sugaras elrendezésűek, mert a Balaton nyugati végén észak-déli, keleti végén pedig északnyugat-délkeleti irányúak. Azok a harántgyületek, a melyek Zala és Somogy vármegyék halmait uralják, haránthasadásokhoz vannak kötve. Keresztül mennek ezek a Bakonyon és a Pécsi hegységtől az Alpokig kinyomozhatók.

A Bakony körül mindenütt lesüllyedt a terület. Pontosan kinyomozott és megfűrt depressiók vannak mind a két oldalán.

Maga a Balaton teknője is négy, illetőleg öt különálló süllyedésből a pleisztocén korban keletkezett. A Balatonból hármass lépcsővel emelkedik ki a Bakony. A tó partját egy 40 méter magasságú pannoniai-pontusi koru alváziós párkány szegélyezi 2—4 km. szélességben; ebből a Balatonfelvidék

\* Teljes terjedelemben megjelent a «Természettudományi Közlöny» 1913. évi XLV. kötete pótfüzeteinek 1—17. lapján.



150 méterrel emelkedik ki a 300 m. t. sz. feletti veszprém—nagyvázsonyi fensikra. Ez a fensík a Séd folyótól Tapolca vidékéig tart, a hol egy mély és széles 100 méteres leszakadás választja el a Keszthelyi földomít hegysegtől. Ebben a leszakadásban és kerületén vannak a remek Balatoni bazalthegyek.

A tapolcai öbölbe délről a somogyi Nagyberektől a Nagy-Alföldnek egy darabja nyulik fel és egyszersmind átszolgál a tulajdonképeni Kis-Alföldre.

A veszprémi fensikból 300 méterrel emelkedik fel a tulajdonképeni vagy a Nagy-Bakony, a melynek közepén ismét fensíkon van Zircz vidéke a bakonyi folyók, a Gaja, a Czulva és a Gerencze forrásaival.

A zirczi fensikból emelkednek ki azután a Kis Magyar Alföldre tekintő legmagasabb tetők, a Köröshegy (713 m.), a Kékhegy és a Cseszneki Öreghegy (499 m.).

A Bakony fensikszerű magaslatokból és ezeken a kréta-, az eocén-meg a mediterrén tengerektől letarolt tönkfelületekből áll. Táblás, eredeti helyzetükben maradt fiatal pannonai-pontusi rétegek 300 m.-es felszíne a Bakonyt északnyugat-délkeleti irányban elnyúló kiterjedésben a győrszentmihályi pannonhalmi várig és a Balaton derekán keresztül a Pécsi hegységig hosszant tagozott hátságokkal kíséri.

A Balaton körül ötféle térszint lehet megkülönböztetni.

1. A Bakonyt és tulajdonai összetörött röghegyeket és tönkfelületeket.
  2. A fiatal harmadkori táblás dombokat.
  3. Az alföldi jellegű lesüllyedt térségeket a Sió mellett és a Nagy-berekben.
  4. A balatoni bazaltok kuphegyeit.
  5. A balatonparti tözeplápok és nádbozótokat, valamint a szél uralma alatt álló sivatagszerű területeket.
- Ezeket 50 vetített képpel illusztrálta.

## 2.

## A MAGYARORSZÁGI EPISTYLIS-FAJOK.

— KIVONAT. —

ID. ENTZ GÉZA dr.-tól.

Az *Epistylis*-nem eddig leirt fajainak száma 38, a melyek közül azonban, BÜTSCHLI szerint csak mintegy 10—12 faj tartható fenn. Szerintem 15 faj van jól karakterizálva, a többinek nagyrésze, mint synonyma, bevonandó, kisebb része pedig pontosabb vizsgálatra szorul, de jelentékenyen bizonyára nem fogja szaporítani a jól karakterizált fajok számát.

A fajok közül csak kettő tengeri, a többi édesvizi és valószínűleg valamennyi cosmopolita, de nem ubiquista. Kevés faj él vízi növényre vagy vízbe hullott levelekre telepedve, ilyen az *Epistylis umbellaria* (L.), a többi vízi állatokra telepedik, a melyeket többnyire faj szerint válogat meg.

Európán kívüli földrészekből összesen 15 faj van leírva, a melyek közül azonban csak hat faj állja meg a kritikát, s ezek az északamerikai Cambaruson élő *Ep. Cambari* KELLIKOTT kivételével, Európából is ismere-

tesek. MARGÓ (1879) Budapest környékéről hat fajt említ, a melyek közül azonban kettő nem az *Epistylis*, hanem az *Opercularia*-nembe, egy pedig, az *Epistylis Boxorysis* EHRENB., a choanoflagellaták közé tartozik.

Én a fauna-katalogusban (1896) tiz fajt soroltam fel, melyekhez később (1902) az *Ep. articulátát* mint tizenegyediket soroltam.

A 11 faj a következő:

1. *Epistylis umbellaria* (L.)
2. *Ep. galea* EHRENB.
3. *Ep. plicatilis* EHRENB.
4. *Ep. nympharum* ENG.
5. *Ep. anastatica* (O. FR. MÜLL.)
6. *Ep. invaginata* CLAP. és LACHM.
7. *Ep. Steini* WRZ.
8. *Ep. crassicollis* STEIN.
9. *Ep. branchiophila* PERTY.
10. *Ep. digitalis* EHRENB.
11. *Ep. articulata* FROM.

Az Európából leirt édesvizi fajok közül csak az *Ep. Tabificist* D'UDEK. és *Ep. ophrydiiformist* NÜSSLIN nem találtam a hazai vizekben.

A folyami rákok kopolyúin élő *Ep. crassicollis*-ről meg kell jegyezni, hogy STEIN (1854) annak két formáját írta le: az egyiknek kocsánya sima s a harang alatt sem duzzadt, míg a másiké a harang alatt oszlopfőhöz hasonlóan duzzadt. ENGELMANN (1859) és D'UDEKUN (1864), kik ezt a fajt STEIN után vizsgálták, csak a sima kocsányu formát ismerték s eddigelé én is csak ezt az alakot találtam a folyami rákokon, a nagyon feltűnő másik formára csak a mult (1911) évben akadtam Vajda-Hunyadról, a Csernából származó folyami rákok kopolyúin nagyszámu, többnyire igen gazdagon elágazó fűcskákat alkotó példányokban. Ezt a «formát» *Ep. sertularia* névvel jelölöm, további vizsgálatokra bízva annak eldöntését, vajjon külön faj-e, vagy pedig csak egyik formája az *Ep. crassicollis*-nak.

Még az *Ep. plicatilis*-ről kell megjegyeznem, hogy a mult (1911) év április havában a lágymányosi tóból származó Planorbisokon az *Ep. plicatilis* nagy telepeinek valamennyi egyénei tele voltak Zoochlorellákkal. Nyilván azonosak ezek azon *Epistylis*-szel s melyet PRITCHARD (1861) *Ep. euchlora* néven említ szintén Planorbisokról.

## 3.

## A MAGYAR NEMESOPÁL ELŐFORDULÁSÁRÓL.

— KIVONAT. —

SCHAFARZIK FERENCZ dr.-tól.

A magyar nemesopált, jogosan «Európa legbecsesebb drágakövét», már az ókorban ismerték, de előfordulásának helyét és körülményeit homály borította. A középkorban is keresett ékkő volt, a mely nyugati Európában főleg a németalföldi drágakőkereskedők útján került a gazdagok birtokába. Minthogy Konstantinápolyon hajón hozták a piacra,



«keleti opál»-nak nevezték s csak a XVII. században állította elsőül Tavernier, francia ékszerkereskedő, hogy a nemesopál magyarországi származású. Sáros megyében *Vörösvágás* határában kutatták századok óta ezen ritka nemes színjátékkal bíró kincset, és fejtik az ottani kincstári bányákban még ma is. Eddigi leirói azonban főleg magával a drágakővel foglalkoztak, a helyszíni előfordulás körülményeit azonban csak kevesebben figyelték meg.

A nemesopál az *eperjes-tokaji eruptív hegyláncz* legészakibb, Simonka (1092 m.) körüli részében található. Legbővebben a *Libánka* nevű hegygerinczen fordul elő, a hol egyszersmind a legtöbb bánya is látható, a melyek még ma is műveltetnek. A Libánka hegyhát közete *hipersztén andezit*, a melynek könnyen bomló földpátja: bytownit-anortit azt a kovásv-mennyiséget szolgáltatja, a melyből a kőzetüregekben szintes rétegekben leülepedő és megkeménykedő nemesopál és kísérő fészeségei (tejopál, üvegopál, hidrofán) lesznek. Maga az eruptív hipersztén andezit a libánkai opálbányákban többszörös váltakozásban szilárd tömör lávatakarók, és közbehelyezkedett tufák, breccsiák és konglomerátum telepekben található, és különösen ez utóbbi agglomerált kőzetek likacsai azok a fészkek, a hol a nemesopál, sajnos szabálytalan elrendeződésben kiválik. A földpátok bomlását az eruptív kőzetben jelenlévő és az atmoszferiliák behatása következtében könnyen elmálló pirit, vagyis az ekkor felszabaduló *kénsav* indítja meg, a mely a kalciumaluminium-szilikátból álló földpátra oly értelemben hat, hogy a kalciumból *gipsz* (viztartalmu kalciumsulfát), az aluminiumból részint helybenmaradó *kaolin* (viztartalmu aluminiumsulfát), részint továbbá *keramohalit* (viztartalmu aluminiumsulfát) és szabad *kovásv* keletkezik, a mely utóbbinak kocsányos oldatából az opálok keletkeznek. Azonkívül hat az elbomlott pirit kénsava még az andezit vasat tartalmazó elegyrészeire is, minek eredménye a bőséges vassulfát képződése, mely részint feloldva a bányavizekben, részint mint *melanterit* (viztartalmu vassulfát) zöld sztalaktitok alakjában található. Ez utóbbi elbomlásából keletkezik továbbá a *limonit* (viztartalmu vasoxid) és redukció folytán alárendelten még a *markazit* (vasdiszulfid) is.

## 4.

## NAPFOGYATKOZÁSOKRÓL, KÜLÖNÖSEN AZ 1912 ÁPRILIS 17-IKI GYŰRŰS NAPFOGYATKOZÁSRÓL.

— KIVONAT. —

LAKITS FERENCZ dr.-tól.

Azt hinnők, hogy a fogyatkozásokról szóló elmélet annyira befejezett, hogy arról újabbat már talán egy század óta mondani nem is lehet. Másrészt meg annyira a számolás technikájába vágó kérdés, hogy arról logaritmustáblák nélkül nem is lehet beszélni. Ha valójában így állana a dolog, nem venném igénybe szíves türelmüket; remélem azonban, hogy sikerül figyelmüket a fogyatkozások elméletének oly részeivel lekötöm, melyekre eddig nem igen gondoltak.

Fogyatkozáson rendszerint a nap- és holdfogyatkozásokat szokás érteni.

Azonban általában mindaz a tűnemény, mikor valamely égitestnek saját vagy kölcsönzött fényét az azt szemlélő elől másik égitest momentán okból elvonja: fogyatkozás. Ily értelemben a következő jelenségeket soroljuk a fogyatkozások alá, bár megkülönböztetésül más-más neveket használunk, mint pl.:

1. maguk a nap- és holdfogyatkozások;
2. Merkúr- és Vénusz-átvonulások a Nap előtt;
3. csillagfedések a Hold és bolygók által;
4. Jupiter holdjainak tűneményei;
5. csillagoknak bolygók által való vagy bolygók egymásközi elfödése.

Mindezek a jelenségek elméletileg is igen érdekesek, természetesen a folytonos észlelet tárgyát képezik, kivéve a Vénusz-átvonulásokat és bolygók általi fedéseket, melyek közül az első periodusa tudvalevőleg 130 év, olyképen, hogy az átvonulások egyik párjától a másik párig ennyi idő telik el; az 1874. és 1882-iki átvonulásokat követik a 2004. és 2012-ben beálló; a ma élő emberek közt tehát alig fogja valaki is ezt a tűneményt látni. Úgyisint igen ritka bolygóknak egymásközi fedése. Ez alkalommal azonban én csakis a *napfogyatkozásokkal* akarok foglalkozni, különösen pedig az *április 17-ikivel*, abból az alkalomból, hogy az ignoránsok közül némelyek ismét lesajnálták az asztronómiát, mint a mely — szerintük — a Halley-üstökössel is felsült és most már fogyatkozásokat sem tud rendesen számítani!

A nap- és holdfogyatkozásokról tudjuk, hogy azok csak akkor állanak elő, ha a három égi test — Nap, Föld, Hold — középpontjai egy egyenesbe vagy közel egy egyenesbe esnek, a Hold tehát a Napot és Földet beburkoló kúpon belül lesz. Ha ez alkalommal a Hold a Nap és Föld közt van — tehát újholdkor — napfogyatkozás támad; ha a Föld áll a Nap és Hold közt — holdtöltekor, — holdfogyatkozás lesz. Látnivaló, hogy mindkét esetben a Nap okozta árnyékkúppal van dolgunk; holdfogyatkozásnál a Föld, napfogyatkozásnál a Hold árnyékkúpjával.

Bessel óta annak a kúpnak, mely a Napot és Földet, illetőleg Napot és Holdat beburkolja, analitikai egyenletéből indulunk ki és állapítjuk meg a fogyatkozások úgynevezett *elemeit*, melyekből aztán a tűnemény további lefolyását (láthatóságát stb.) számíthatjuk? A szükséges adatokat Hansen Hold-táblái adják, melyek azonban — mint azt már más alkalommal kimutattam\* — nagyon távol fekvő időkre az észleléssel nem teljesen egyező számokra vezetnek, főképen a Hold *sæcularis* gyorsulására felvett érték bizonytalanságánál fogva. Mindazonáltal az ezen táblák alapján évről-évre előre számított fogyatkozások programszerűleg következtek be és folytak le néhány másodpercnyi eltéréssel. Ép úgy bevált annak a kérdésnek eldöntése: vajjon részletes, gyűrűs vagy teljes lesz az illető napfogyatkozás? Épen csak, hogy az itt előforduló számok rendjéről mértéket mutassak, említem, hogy az *Oppolzer* jelölésében  $B < 1.0048$  esetén a fogyatkozás középponti,  $1.0048 < B < 1.0073 + u'_a$  esetén pedig részletes.  $u'_a$  értéke viszont dönti el azt: vajjon a középponti fogyatkozás teljes-e vagy gyűrűs? Ha  $u'_a < 0.5473$ , a fogyatkozás teljes, ha  $u'_a < 0.5519$ , a fogyatkozás gyűrűs;

\* Néhány középkori napfogyatkozás stb. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók vándorgyűlési munkálatai 1891.



ha  $u'_a$  értéke a két szám közé esik vagyis  $0.5473 < u'_a < 0.5519$ , akkor a fogyatkozás részben gyűrűs, részben teljes. Még így is felállíthatjuk a határértékeket: ha a Hold a csomótól nincs  $3^\circ 30'$ -nél messzebb, teljes fogyatkozás lesz; ha  $3^\circ 30'$  és  $7^\circ 19'$  közé esik, lehet még teljes, de részletes fogyatkozás bizonyos;  $7^\circ 19'$  és  $13^\circ 21'$  közt még lehet részletes.

Ezek a számok, melyek mint látjuk magukban véve is csekély határok közt mozognak, természetesen módosulnak, ha kiindulásul más és más értékeket választunk, így pl. — a mire majd visszatérek — ha a Hold látszólagos sugarának értékét kisebbnek vagy nagyobbak vesszük.

Előbb még néhány szóval a fogyatkozások periodicitására akarok kitérni. Újhold és holdtölte  $29\frac{1}{2}$  napon belül váltják fel egymást, ennyi idő alatt tehát egyszer-egyszer a Hold áll a Nap és Föld közt, illetőleg a Föld a Nap és Hold között, de fogyatkozás azért, mint azt jól tudjuk, nincs minden hónapban, hanem, mint említettem, csak akkor, ha a Hold a Nap-Földet beburkoló kúpon belül esik, újholdkor tehát a Napot elfödi, holdtöltekor pedig bemerül a Föld árnyékába. Ez pedig nem áll be minden újholdkor vagy holdtöltekor, hanem ha egyik ilyen constellationál volt fogyatkozás, a reákövetkező hasonló helyzetben már nincs fogyatkozás, azon ma már mégis általánosan ismertnek feltételezett oknál fogva, hogy a Nap-Föld-Hold-rendszerben a mozgások nem a legegyszerűbbek; a pályák nem körök, a pályasíkok nem esnek egybe, sőt tulajdonképen folyton változó stb.

De bármilyenek is a mozgási viszonyok a Nap-Föld-Hold-rendszerben és azok háborgatásai — melyeket tudvalevőleg a többi bolygó idező elő — bizonyos idő lefolyása után a három égitest viszonylagos helyzetük összes lehetőségét kimeríti és akkor a fogyatkozásoknak ismétlődniök kell. Ezt az ismétlődést réges-régen észrevették és annak alapján, úgy a hogy előre megállapították a fogyatkozások bekövetkeztét. Még pedig kitűnt, hogy a fogyatkozások 6585 nap lefolyása után újra ugyanazon sorrendben következnek egymás után. Ugyanis az úgynevezett drakonikus hónap tartama (a mely idő alatt a Hold valamelyik csomóponttól kiindulva abhoz visszatér). 27.2122 nap; az az idő pedig, melyben a Nap (látszólag) tér vissza ugyanazon csomóhoz 346.6201 nap; ennél fogva 242 drakonikus hónap 6585.357, 19 Napkeringés pedig 6585.782 nap, vagyis 18 év 10, illetőleg 11 nap, a szerint, a mint öt vagy négy szökőév van közte. Teljesség kedvéért még azt is felemlitem, hogy 223 lunatio — holdváltozás — tartama pedig 6585.321 nap, vagyis a Hold ezen idő után úgy a Naphoz, mint a csomópontokhoz képest nagyon közel, ugyanazon helyen van. Ezt a 6585 napos időszakot, melyet ügylátszik már az ősi khinaiak ismertek, de a kaldäusok bizonyára, ma is még a kaldäus *Saros* szóval jelöljük. Minthogy a *Saros* nem áll egész napokból, hanem mintegy nyolcz órával több, azért pl. valamely teljes napfogyatkozás visszatértekor annak láthatósági területe a Földön mintegy  $120^\circ$ -kal nyugatra eltolódik, egyben pedig csekély mértékben dél vagy észak felé is.

Ime egy-két példa a *Sarosra* (a fogyatkozás minősége, kelte és központi görbéjének területe):

Teljes napfogyatkozás	1842	julius	8-án,	Európa.
"	"	1860	"	18-án, Amerika.
"	"	1878	"	29-én, Colorado.
"	"	1896	aug.	9-én, Európa legészakibb része.
"	"	1850	"	7-én, Csendes-Oceán.
"	"	1868	"	17-én, India.
"	"	1886	"	29-én, Atlanti-Oceán.
"	"	1904	szept.	9-én, Dél-Amerika.

Vagy végül a mi fogyatkozásunk:

Gyűrűs napfogyatkozás	1858	márcz.	15-én,	Európa.
"	"	1876	"	26-án, Észak-Amerika.
"	"	1894	ápr.	6-án, Ázsia.
"	"	1912	"	17-én, Európa.

Visszatérek már most arra a fentemlített körülményre, hogy a három égitest, hogy úgy mondjam, centralis helyzeténél, azaz mikor a három középpont tényleg pillanatnyilag egy egyenesbe esik, a centralis fogyatkozás lehet gyűrűs vagy teljes és ennek eldöntésében nagy szerepre jut a Hold látszólagos átmérőjére felvett értéknek. Tudvalevőleg a Hold látszólagos átmérőjét részben a csillagfedésekből számítjuk ki, mind a két módnak nagy nehézségekkel kell megküzdenie és azért nem is ismerjük a Hold látszólagos közepes átmérőjét oly pontossággal, mint az kívánatos volna. Ennek oka az, hogy a holdkorong széle nem sima, hanem hepe-hupás, a Holdnak nincs olyan általános nívófelülete, mint pl. a Földön a tenger szintje, ép azért hegyeit mindig a közvetlenül környező felülethez viszonyítjuk és az így nyert értékeket vesszük számításba. Közbevetve jegyzem meg, hogy legújabbban próbálta meg *Hayn*, hogy a holdfelület átlagos szintjét azzal a sugárral definiálja, mely az összes csillagfedéseknek egyenletesen felel meg. Hozzájárul még a libratio, ez tudvalevőleg azt vonja maga után, hogy a holdkorong széle mindig más és más. Ezért a Hold látszólagos sugarára felvett  $15'32''$ -nyi értékben (mint különben minden, megfigyelésből eredő adatban), bizonyos ingadozás, hiba van; természetesen azonban nagyon csekély. Így pl. a párisi évkönyv, a «*Connaissance des temps*»  $15'32''82$ , a greenwichi, a «*Nautical Almanach*»,  $15'31''65$ , a berlini, a «*Berliner Jahrbuch*»,  $15'32''59$  értékkel számol.

Már most természetes, ha valamely fogyatkozásnak minden elemét, a mennyiben az lehetséges volna, megtartanák, de a Hold sugarát valamivel nagyobbak vennők, az a fogyatkozás a centralitás vonalán teljes lesz, míg ha a Hold sugarát kisebbnek értékeljük, a fogyatkozás már csak gyűrűs lesz. Ez az eset állott most be az április 17-iki fogyatkozásnál.

*Sawitsch* a fogyatkozás elemeit a Hold sugarára felvett kétféle értékkel számította, mint pl.  $15'32''71$  és  $15'31''53$ -el. Az első értékkel számított fogyatkozás a centralitás görbéjének Madeira szigetétől Liégeig terjedő szakaszán teljes, a teljesség legnagyobb értéke Spanyolországra esik 6 mp-czel; a második értékkel végig gyűrűs napfogyatkozást kapunk. Az eddig tudomásomra jutott észleletek — melyek kivételképen kedvező körülmények közt voltak megejthetők, míg pl. 1887-ben tudvalevőleg majdnem mindenütt borus volt az ég a centralitás mentén — már most általában



gyűrűs fogyatkozásról számolnak be. Csupán egy-kettőt akarok felemlíteni. Így *Sileurieuxben* a Société d'Astronomie d'Anvers» expedíciója gyűrűs napfogyatkozást észlelt, mint jelenti rövid gyűrűs fázissal, a két belső érintkezés közt lefolyt idő mely  $0^h14^m33.2^s - 0^h14^m49.7^s$ -ig (Greenw. idő), tehát 16.5 mp-ig tartott, maga a fogyatkozás  $22^h53^m34.1^s - 1^h35^m40.5^s$ -ig, tehát  $2^h42^m$ -ig tartott. *Lockyer Chavenayben* észlelt, az American Ephemeris adatai szerinti centralitás-görbén; bár látták a Bailey-féle gyöngysort, mégis csak gyűrűs volt a fogyatkozás, korona nem volt látható, csak két helyen kisugárzásféle. Ugyancsak *Lockyer* említi, hogy Oporto közelében, *Milondosban* a British Astronomical Society expedíciója majdnem teljesnek látta, a Nap csak két fényes pontot mutatott. *Bubler Olhominhoban* észlelt, szerinte ugyan teljes lett volna a fogyatkozás, de egy másodpercnél rövidebb ideig és a sötét Hold körüli vékony fénysávoly a koronának volt nézhető. Ugyancsak *Worthington Vavauban* szintén egy másodpercnél rövidebb ideig tartó teljes fogyatkozást észlelt. Ezek tehát olyan határértékek, mert *brüsszeli* jelentések szerint a szintén a centralitás vonalon fekvő *Warenneben* a fogyatkozás gyűrűs volt, a gyűrűs fázis néhány másodpercig tartott, a Nap és Hold átmérői majdnem egyenlők voltak. Ezért írja *Berkeerich*,\* hogy a fogyatkozás különös érdekessége abban állott, hogy a Hold látszólagos átmérője oly helyeken, melyeken a fogyatkozás közepe délhez közel állott be (Franciaország északnyugati része és Belgium), alig különbözött a Nap átmérőjétől; a Hold szélének szabálytalanságai — a hegyek és völgyek — tehát a teljesség, illetőleg gyűrűsség jelenségét lényegesen befolyásolhatták.

A centralitáshoz igen közel fekvő helyek észleletei közül is felsorolok egy-kettőt azért, hogy hadd lássuk hát: mennyiben térnek el a tényleges észleletek az előreszámítás adataitól és így mennyiben ingottak meg az asztronómia alapjai? Megjegyzem, hogy ezen helyek közül egyik-másik oly közel esik a fogyatkozás középponti vonalához, hogy a napkorong 0.9-énél is több volt elsötétülve és hogy így a tűnemény már igen közel állott a teljes napfogyatkozáshoz és ennek sok kísérő jelensége tűnt fel, de a leglényegesebbek: a Corona protuberantiák mégis csak elmaradtak. Így *Göttingában* a hősülédés  $3.5^\circ \text{C}$ , a nappali világosság szemmel láthatólag csökkent, mikor a Nap átmérőjének már csak  $\frac{1}{8}$ -a volt szabad, az ismert sápadtszürke világítás kezdődött, mely a fogyatkozás közepéig mindinkább sötétült. Azonban sem a Corona, sem a protuberantiák, még kevésbé a Flash-spektrum\*\* nem voltak láthatók, ellenben a napfelületből megmaradt kis sarló csúcsainál a Baily-féle gyöngysorképződményt látták. *Berlinben* is sokat mérték a sugárzás erősségét azzal az eredménnyel, hogy az a fogyatkozás közepéig körülbelül 97%-kal fogyott; feltűnő volt *Berlinben* is az ég szürke színezése a második órában. Különben úgy *Berlinben*, mint *Párisban* is, melytől csak mintegy 15 km-nyire huzódott el a középponti vonal, sokat fotografáltak úgy földön, mint léghajókban. *Berlinben* a Venust a fogyatkozás tartama alatt egy óránál tovább látták, de azért a fogyatkozás mégis csak részletes volt.

Tehát ily a centralitás görbéjéhez közel eső helyek közül pl. *Pots-*

\* Naturw. Rundschau 1912. 17. sz.

\*\* A Flash-spektrum a teljes fogyatkozás kezdetén és végén pillanatra fellépő spektrum fényes vonalakkal.

*damra* nézve a Berliner Jahrbuch szerint az első és utolsó érintkezés idei középeurópai időben:  $0^h7.8^m$  és  $2^h46.6^m$ , tényleg észlelték  $0^h7^m21^s \pm 2^s$  és  $2^h46^m11^s \pm 1^s$ . *Göttingában* észlelték a be- és kilépést:  $23^h42^m9.0^s$  és  $2^h22^m22.4^s$ -kor, a számított idők  $23^h42^m30.8^s$  és  $2^h22^m52.0^s$ . *Liszaconra* nézve a Nautical Almanach, a Connaissance des temps és az American Ephemeris sorban a következő értékeket szolgáltatják:

belépés $22^h16^m 9^s$	kilépés $1^h5^m 4^s$
$16^m 0^s$	$4^m30^s$
$15^m46^s$	$4^m38^s$

észlelték pedig hárman a

belépést $22^h15^m46.5^s$ a kilépést $1^h4^m37.8^s$	
$49.5^s$	$36.1^s$
$48.3^s$	$35.2^s$

az észlelés tehát leginkább az amerikai évkönyv adataival vág.

Mennyire függ különben az észlelés az észlelőtől és a műszertől, arra nézve még csak a *berlini* és *bonni* eredményeket közlöm.

<i>Berlin</i>	$0^h7^m54.5^s$ és $2^h46^m21.4^s$
(köz. eur. idő)	$54.1^s$ $24.1^s$
	$53.8^s$ $27.5^s$
	$55.9^s$ $24.8^s$
	$55.6^s$ $17.1^s$
	$59.2^s$ $24.4^s$

<i>Bonn</i>	$22^h57^m33.0^s$ és $1^h39^m14.4^s$
(Greenw. k. i.)	$34.8^s$ $5.8^s$
	$41.5^s$ $7.9^s$
	$38.7^s$ $38^m56.2^s$
	$32.7^s$ $39^m 7.6^s$

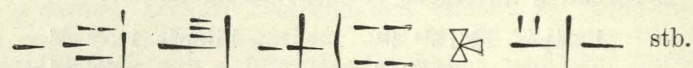
látnivaló, hogy 18 mp-nyi eltérés is előfordul. Ezzel szemben a göttingai észleletek a számítástól  $21.8^s$  és  $29.6^s$ , a potsdamiak  $27^s$  és  $25^s$ -ával térnek, mindkét esetben az észlelés megelőzte a számítást és mind a két hely észleletei pl. a Nautical Almanachban a Hold hosszúságában mintegy  $+10''$ -nyi correctiót kívánnának, a mi bizony, mint látjuk, nem sok! És a Hold sugarára felvett érték is úgylátszik az eddigienél csak igen kevésel lesz kisebbnek felveendő.

Mindez különben csak az összes észleleteknek kritikai feldolgozása után fog végleg eldőlni, mikor majd valószínűleg a Nap fizikájára, de még saját légkörünkre nézve is értékes eredményeket várhatunk, mert egyrészt a centralitás görbéje oly helyeken, vagy közel hozzájuk ment át, melyeknek observatoriumaik vannak; nem kellett expedíciókat szervezni, melyek soha nem szerelhetők fel oly tökéletesen, mint a hogyan tudvalevőleg az observatoriumok vannak felszerelve. De továbbá először sikerült a fogyatkozást léghajókról észlelni, fotografálni és így a közebeeső légrétegek befolylását részben kiküszöbölni, részben tanulmányozni.

Mindez eredmények annak idején az illető szakfolyóiratokban fognak napvilágot látni; természetesen azok, kik most lebecsülték az asztronómiát, ilyeneket nem olvasnak, nem is értenék meg; így hát nem is vesznek



ezekekről az eredményekről tudomást. A jó a dologban csak az, hogy ma már nem a napi krónikás a forrás, mint hajdanta, mikor a krónikás volt az egyetlen, ki késő századokra hirt adott; mint pl. az, a ki a Kr. e. 660. évben (*Ginzel* szerint) június 27-én volt teljes napfogyatkozást ily alakban hagyta reánk:



As arakhi Thamuz atalu sad urri stb., vagyis: «Thamuz hóban a Nap urának, a Fény istenének elsötétülése következett be.»

5.

### A SZAGOT ELŐIDÉZŐ VEGYÜLETEK CHEMIAI SZERKEZETÉRŐL.

— KIVONAT. —

ILOSVAJ LAJOS dr.-tól.

Már régi idő óta próbálgatják a testek szagának okát adni és a szagos testeket rendszerbe foglalni. E téren meg nagyon hátra vagyunk. A szagokat csak általánosságokban tudjuk megnevezni s legtöbbször csak analógiák alapján tudunk még beszélni egyik-másik testnek szagáról. ZWARDENACKER a szag és a chemiai összetétel között igyekezett olyan összefüggést találni, mely a szagos testeknek rendszerbe foglalására is alkalmas lenne. A testek szagának okáról semmit sem tudunk. Nem tudjuk megmondani p. o. azt sem, hogy a szagtalan hydrogenből és nitrogenből miért keletkezik szagos ammonia. Azt sem tudjuk, hogy a szagtalan hydrogenből, nitrogenből és szénből miért keletkezik szagos hydrogenyanid? és ennek szaga miért emlékeztet a keserű mandola-olaj szagára? Ha azonban tudjuk, hogy alcoholos, ætheres stb. szagu vegyületeket miféle gyökök, atómcsoportok létesítenek, már valamivel többet tudunk arról, hogy ilyen vegyületeknek szaga és összetétele között milyen összefüggés van és remélhetjük, hogy ha a végső okot nem találjuk is meg, mindazonáltal egyes függő kérdéseket lassanként csak megoldhatunk.

6.

### AZ ELEMEN KELETKEZÉSE, FEJLŐDÉSE ÉS ÁTVÁLTOZÁSA.

— KIVONAT. —

ILOSVAJ LAJOS dr.-tól.\*

MENDELEJEFF mondotta ki először, hogy elemi testek physikai és chemiai sajátosságai az elemi testek atómsúlyainak periodusosan visszatérő függvényei. E tételnek magyarázását MOROSOFF-ig nem kísérelték meg. Szerinte

\* Megjelent a «Természettud. Közl.» 1912. évi XLIV. kötetének 670—692. lapján.

az anyag különféleségét se a hydrogen, se az electronok, se a világæther segítségével nem fejthetjük meg, hanem keresni kell olyan anyagokat, a melyeket az electronok meg a világæther és a Földünkön található elemi testek között, mint áthidaló anyagokat tekinthetünk. MOROSOFF az égitestek anyagára vonatkozó tanulmányokhoz fordult segítségért. LOCKYER a csillagok spectrumának vizsgálata alapján jutott arra a következtetésre, hogy a csillagokban nem a kész földi elemek, hanem csak féltermékek vannak jelen, melyeket ő protoelemeknek nevezett. Ilyenek a *nebulezium*, a *proto-helium*, a *protohydrogen* és a *koronium*. MOROSOFF ezekkel a protoelemekkel kísérlete meg kulcsot találni az elemek keletkezésének, fejlődésének és átváltozásának titkához. Föltevéseivel meglepő módon magyarázhatta a MENDELEJEFF-féle rendszer tagjainak keletkezését; valamint magyarázhatta RAMSAYNAK az elemek átváltozására vonatkozó megfigyeléseit, melyek ha igazak volnának, megdönthetetlenül bizonyítanák MOROSOFF elméletének helyességét is. Ámde MOROSOFF elméletének helyessége még attól is függ, hogy vajjon a LOCKYER észleletei helyesek-e, és következtetései megdönthetetlenek-e. Ha azok volnának, már nemcsak a molekuláknak, hanem az atómnak szerkezetéről a valószerűség látszatával beszélhetnénk.

7.

### ÚJ BOTHRIOCEPHALUS-LÁRVA SERTÉSBŐL.

— KIVONAT. —

RÁTZ ISTVÁN dr.-tól.

Az 1909. évi október 17-én sertésizmokhoz hoztak vizsgálatra az állatorvosi főiskola vezetésem alatt álló kórboneztani intézetbe. A vizsgálat kiderítette, hogy az egyik izomrészlet felületén, közvetlenül a kötőszövet alatt, hajlott, fonalszerű, sárgás-fehér féreg van, melynek egyik vége szabadon látható, míg a másik vége az izmot fedő kötőszövet alatt rejtőzik. A másik izomrészletet több sötétvörös folt tarkította, s az állományában szűk, csatornaszerű üregben, hasonló kinézésű féreg feküdt. Az 1910. évi április 22-én egy sertés szalonnájában három példányban találtam ugyan-ezen férget. Végül az 1912. évi május 3-án egy sertés belső czombizmaiban borsónagyságú, sárgás-fehér színű csomó volt, melyből a kötőszövet megszakitása után egy összezsavarodott féreg került elő. Azonkívül még két példányt sikerült az izomrostok között lévő szűk, csatornaszerű üregből kiszabadítani. Mind a három féreg sértetlen volt.

Az izmokból kivett férgek fonalszerűek, csaknem hengeres testalkatúak s kissé sárgás árnyalatúak voltak, a vízben azonban ellapultak, egyben pedig összehúzódva, szélesebbek, de rövidebbek lettek s élénkén mozogtak, miközben széleiken hullámos, fodros alakváltozások támadtak. Legszembetűnőbbek voltak az alakváltozások a féreg egyik végén, melyet későbbben a fejnek ismertem fel. Langyos vízben a mozgás órákig eltartott.

Kézi nagyítóval vizsgálva megállapíthattam, hogy laposféreg, még pedig galandféreg van előttem.

A teljes példány hossza 11—11.5 cm. Elülső vége, vagyis feje kissé duzzadt, vagy lánksaformájú s legszélesebb átmérője 2 mm. A fej mögötti



rész kissé keskenyebb, mintegy nyakszerűen elvékonyodik s utána a test szélessége fokozatosan csökken, úgy hogy 5 cm.-nyire a fej mögött a harántátmérője már csak 1.2 mm. s ilyen marad azután egészen a test hátulso végéig, a mely harántul lenyesett. Egyes példányok fején kis ormányszerű vagy tompa kupszerű kiemelkedés van, melynek magassága kb. 0.6 mm., alapja ugyanilyen, csúcsa ellenben csak 0.34 mm. széles. E kiemelkedés vaskos harántredőktől egyenlőtlen s a végén kis tölcészerű behuzódás vagy harántrés van, mintha az ormány vége be lenne huzódva. Azon a példányon, melynek feje lánssaformájú, az ormány két oldalán egy-egy hosszirányban haladó, sekély bemélyedés ismerhető fel, a mely a *Dibothriocephalus latus* szívógödreire emlékeztet. A fej mögött a test két széle duzzadt, a középvonalban pedig sekély barázda vonul végig. Mind a két felülete egyenlőtlen, mert egymástól szabálytalan távolságban fekvő harántredők emelkednek ki rajta, melyek a széleket karélyossakká vagy csipkézettekké teszik. Izeltségnek e harántredők nem vehetők, mert hol sűrűbben, hol ritkábban következnek egymás után.

Erős nagyítóval a szélekhez közel hosszant futó izomrostok ismerhetők fel. Azonkívül mindenik oldalon egy-egy hátrafelé haladó csatorna van, a mely megfelel a kiválasztó-edényeknek. Az egész parenchyma be van hintve mészszemecskékkal, csak a test oldalain, a kiválasztó-edényeken kívül van egy keskeny csík, a hol hiányoznak. A szaporító-szerveknek még nyomai sem ismerhetők fel.

A leírás alapján megállapítható, hogy e lapos féreg a fejletlen alakja: *Plerocercoidese* egy eddig ismeretlen *Bothriocephalidának*.

DIESING 1854-ben ilyen galandféregálczák megjelölésére a *Sparganum* elnevezést ajánlotta.

Legközelebb áll a szóban lévő lárvához, az eddig ismert alakok közül a *Sparganum Mansonii* STIL. & TAYLER, melyet 1882-ben P. MANSON Amoyban, egy elhalt kínai ember bonczolása közben talált a hashártyája alatt. Azóta Japánban és Afrika keleti részében többször is megfigyelték.

Ez a *Plerocercoides* nemcsak morfológiai tekintetben, hanem előfordulását illetőleg is emlékeztet az általam leírt galandféregálczára, mert LJIMA és MURATA a bőralatti kötőszövetben is találták.

RAILLIET és HENRY anami belférgek között, melyeket BANCHE gyűjtött, hasonlító galandféregálczát találtak sertésczombizombából, melyet egyelőre *Sparganum Mansonii* névvel jelöltek meg.

Egy másik idetartozó faj a *Sparganum prolifer*, melyet 1905-ben LJIMA egy japán nő inguinális tájékán a bőrben és a bőralatti kötőszövetben talált.

Ezekhez az exotikus alakokhoz sorakoznak most már a hazánkban talált *Plerocercoidesek*, a melyek már azért is figyelmet érdemelnek, mert sem Európában, sem pedig Amerikában nem észlelték eddig, noha a hús-vizsgálat alkalmával sok százezer sertés húsát vizsgálják meg évenként.

Az utolsó alkalommal talált három példány közül kettőt, a melyek még élénken mozogtak, husba göngyölve, megettettem egy fiatal kutyával, abból a feltevésből indulva ki, hogy e lárvá végleges gazdája az emberen kívül csak husevő állat lehet. A kutya 30 nap elteltével elhullott s a belében ismeretlen galandférget találtunk, a melynek elülső része már szét-esett s csak 5—6 cm. hosszú proglottis-sorozat maradt meg valamivel épebb állapotban. De ez is elegendő volt annak megállapítására, hogy a

megettetett lárvából fejlődött féreg valóban *Bothriocephalida*, melyet *Plerocercoides* vagy *Sparganum Raillietine* kívánok elnevezni.

## 8.

## ARISTOTELES TENGERBIOLOGIAI ISMERETEI.

— KIVONAT. —

Ifj. ENTZ GÉZA dr.-tól.

Előadó ARISTOTELES irataiból összegyűjtötte azokat az adatokat, a melyek tengerben élő szervezetek biológiájára vonatkoznak. Kitűnik ezekből, hogy ARISTOTELES, noha a felsorolt adatokat csak példaként hozza fel, e téren is nagyon sokat tudott. Tudása nem az adatok sokaságának gazdagságával, inkább éleselméjű következtetéseivel tűnik ki. Azokból a mai nap, mondhatnók kezdetleges megfigyelésekből, a hiányos gyűjtés és a ki nem elégítő konzerválás ellenére is olyan következtetésekre jutott és olyan általános érvényű biológiai általánosításokat vezetett le, a melyek ma is megállják helyüket, sőt sokat közülük csak a későbbi korok nagy biológusai használtak fel, noha az ő munkáik alapján lettek ismeretesebbek. Így a szervezetekben, azok részei között uralkodó harmonia fogalmát csak kétezer év múlva tudta CUVIER a correlatio törvényénél értékesíteni. Gazdag anatómiai és fejlődéstani ismereteit MÜLLER JÁNOSNAK kellett újra tudásunk birtokába juttatni, az állatok biológiai viszonyaira vonatkozó följegyzését pedig sokszor csak napjaink hydrobiológusai tudják kellően méltányolni.

## 9.

NÉHÁNY JELLEMZŐ ADAT A BALATON ÉS VIDÉKE  
MADÁRVILÁGÁNAK ISMERETÉHEZ.

— KIVONAT. —

LOVASSY SÁNDOR dr.-tól.

Előadó a Balaton madárvilágának kutatására vonatkozó áttekintés után 21 általa megfigyelt madárfaj előfordulásának viszonyait ismertette.

## 10.

## ELSŐ PÓTLÉK

A MAGYAR KORONA ORSZÁGAI KÖVÜLT GERINCZESÁLLAT  
MARADVÁNYAINAK RENDSZERES ÁTNÉZETÉHEZ.

— KIVONAT. —

KOCH ANTAL dr.-tól.

A m. orvosok és természetvizsgálók 1899-ben Szabadkán tartott XXX-ik vándorgyűlésén bemutattam volt a m. korona országai kövült



gerinczesállat-maradványainak első jegyzékét, mely ezen vándorgyűlés 1900-ban kiadott munkálatának 526—560. lapjain meg is jelent. Kifejeztem volt abban azt a reményemet, hogy az addig tett megfigyeléseket még számos behatóbb észleletet fogja majd követni, melyek az általam lerakott alapon kiindulva, biztosabb és gazdagabb eredményekre fognak vezetni. E reményemben nem is csalatkoztam, mert az első jegyzékem megjelenése óta lefolyt 13 évben valóban az újabb megfigyeléseknek és érdekesebbnél érdekesebb leleteknek oly nagy száma fekszik most előttem, melyek méltán megérdemlik, hogy átnézetesen és rendszeresen újra egybefoglalva, e nagygyűlésen első pótlék gyanánt bemutassam azokat.

A hazai őss gerinczesállat leleteinek összegyűjtésében és megőrzésében most is előljár a m. kir. Földtani Intézet, a mint arról annak évi jelentéseiben megjelent igazgatói jelentésekből meggyőződhetünk. Itten az intézet csaknem mindenik tagjának, de újabban különösen KORMOS TIVADAR dr. m. kir. geologus úrnak kiváló buzgalma és szakértelme vitte előbbre kiváló mértékben hazai őssgerinczes-maradványaink ismeretét. Hozzájárult ehhez legújabb HILLEBRAND JENŐ dr. ur is, ki barlangkutatásaiban máris igen jelentékeny eredményekkel dicsekszik. De magam is tölem telhetőleg igyekeztem ismereteinket e téren gyarapítani és a maradványokat az egyetem föld- és őslénytani intézetében összegyűjteni, a mint az az újabb jegyzékben föl van véve. A Nemz. Múzeum gyűjteményébe is bizonyára sok újabb lelet kerülhetett azóta, de azokról — sajnos — rendszeres jelentések nem jelennek meg. A vidéki gyűjteményekben is felszaporodott azóta újabb leleteknek a száma, a melyekről itt-ott közlemények is megjelentek. Minden ilyen tudomásomra jutott leletről híven igyekeztem beszámolni pótjegyzékemben.

Hogy a különböző munkákban és folyóiratokban közölt leletek előfordulási körülményeiről is bárki közvetlen tudomást szerezhessen, czélszerűnek tartottam az irodalmi források jegyzékét folyó római számok alatt előrebocsátani, melyekre aztán a fősorolásoknál, a munkák évfolyamainak vagy kötetének, valamint a lapszámnak is főljegyzésével hivatkozom. Ezenkívül rövidített betűjegyekkel közlöm a gyűjteményeket is, melyekben az újabb leletek elhelyezve vannak, a betűjegyek magyarázatát előre bocsátva.

Ezen első pótlék rendszeres összeállításában ZITTEL K. palaeontologiai tankönyvének legújabb kiadásában követett rendszer szerint, az első jegyzékben használt folyószámok alatt, vagy újabb nemek, fajok és formák fölmerülése esetében, ezen folyószámok után helyezett abc... betűsorral megkülönböztetve, sorolom föl az összes tudomásomra jutott újabb leleteket. A leletek tárgynevei után következnek a lelőhelyek nevei, honnan a maradványok újabban kikerültek. Ezeket alfabetikus sorrendben írom; a megyének zárjelben kitételével. Ezután következik a sorrendben a leletek geologiai korának jelzése némi rövidítéssel, melyeket a szakember könnyen megérthet, de a melynek magyarázata is a bevezetésben közölve lesz.

Pótjegyzékemnek az 1900-ban közölt első jegyzékkel való összehasonlítása után megtudjuk most, hogy az utolsó 13 év alatt az őssgerinczesek nagy körében, az első jegyzékben közölt fajok és változatok számán felül, az újabban talált fajok és változatok számai a következők:

1. a halak osztályából 1900-ig ismerős volt 170 faj, hozzájárul most 160 faj;									
2. a békahüllők	"	"	"	2	"	"	"	6	"
3. a hüllők	"	"	"	20	"	"	"	27	"
4. a madarak	"	"	"	13	"	"	"	32	"
5. az emlősök	"	"	"	133	"	"	"	104	"

összesen mai napság hazánk területének számos lelőhelyeiről ismeretes tehát: 330 faj hal, 8 faj békahüllő, 47 faj hüllő, 45 faj madár és 237 faj emlős maradványa számos lelőhelylyel és még több lelettel, melyeket külön-külön összeszámlálni nem tartottam szükségesnek. Kitétszik ebből, hogy helyes volt első jegyzékemben levont az a következtetésem, hogy a Magyar Birodalom területe a geologiai multban általában nem lehetett gyéribben benépesítve gerinczes állatokkal, mint a tőle nyugatra eső területek; csakhogy e tekintetben nem volt és bizonyára még mostan sincs oly behatóan átkutatva, mint a szomszédos nyugoti országok területei. Abban a reményemben tehát, hogy sokaknak következetes és kutató munkájával e tekintetben is meg fogjuk közelíteni a tudományokban előbbre haladott nyugoti országokat, ez ideig nem csalatkoztam.

## 11.

## A BIBORCSIGA (MUREX BRANDARIS) FEDŐJÉNEK REGENERATÍÓJÁRÓL.

— KIVONAT. —

HANKÓ BÉLA dr.-tól.

Szerző Nápolyban a biborcsiga fedőjének visszaszerzését tanulmányozta. Előtte ezzel a kérdéssel csak TECHOW foglalkozott, a ki azonban Paludináival semmi eredményt sem tudott elérni. Ezzel szemben szerzőnek *Murex brandaris*-on és *Nassa mutabilis*-en végzett kísérletei teljes eredménnyel végződtek. Előadásában azonban még csak a biborcsiga fedőjének visszaszerzését tárgyalja.

A fedő letépése után szerző szerint a regeneratio azzal indul meg, hogy a sebet körülvevő hám sejtei gyorsan oszlásnak indulnak, a hám minden oldalról besarjadzik a sebfelületre s azt kb. a 10-ik napon teljesen beboltozza. Ezek a hámsejtek részben a láb hátoldalát borító, nagyon sok nyálkát elválasztó kehelysejttel bíró hámából, részben a megmaradt fedőkészítő mirigyhámából erednek. A kétféle eredetű sejtek azonban egyformák, plazmában dús, kerekmagvú, nem túl magas hengeres sejtek. Ez a sebet bevonó egyrétegű hám, kb. egy hónappal az operatio után, átalakul fedőkészítő mirigyes hámá. A sejtek megnyulnak, pálczikaalakúakká válnak és igen szorosan sorakoznak egymás mellé. Külső végük plazmájában erősen fénytörő rögcsekék jelennek meg, a melyek csakhamar megtöltik a sejtnak egész kifelé néző végét. Ezek a rögcsekék összeragadnak, rétegbe rendeződnek és vékony chitinszerű hártát alkotnak. Ez a visszaszerzett fedő első nyoma. A sejtek a meghatározott területen egyre készítik az új chitinszerű rétegeket és vastagítják a hártát, közben cme meghatározott folt szélén levő sejtek is átalakulnak fedőkészítő mirigyes hámsejteké s



így mintegy mirigysejtgyűrű keletkezik a régi folt körül. Ebben az új övben lévő sejtek is hozzájárulnak a fedő készítéséhez s megjelennek a fedőn az első növekedési övek. Ez idő alatt azonban a középben lévő mirigysejt folt is egyre újabb és újabb chitinszerű rétegeket készít. Az új fedő közepe tehát mindig vastagabb és ennél fogva sötétebb színű mint a szélei felé s ezért a növekedési övek is jól láthatók rajta. Három és fél hónap alatt eléri a visszaszerzett fedő teljes nagyságát, de még jóval vékonyabb a letépett réginél.

Vizsgálatainak eredménye pontokba foglalva a következő:

1. A biborcsiga elvesztett fedőjét vissza tudja szerezni.
2. A regeneratio menete annál gyorsabb, mennél nagyobb az eltávolított fedőrész, leggyorsabb, ha az egész fedőt letépjük.
3. Ha a fedőnek a lábról már levált, szabadonálló ajakszegélyét vágjuk le, a regeneratio egészen elmarad. Minden egyéb csonkításra regenerálódik.
4. A fedő letétele után a környező hám rásarjadzik a sebfelületre, azt levonja és átalakul a fedő anyagát elválasztó mirigysejteké.

## 12.

## ÁSVÁNYTANI KÖZLEMÉNYEK.

— KIVONAT. —

VENDL ALADÁR dr.-tól.\*

Két ásványnak, az *andaluzit*-nak s a *fluorit*-nak új hazai előfordulása a Velencei hegységben. Az *andaluzit* a «Szűzvári malom» közelében kifejlődött sztamolit-zóna teljesen átkristályosodott kőzetében prizmás kifejlődésű szemekben fordul elő, melyek szintelen és rózsaszínnel erősen pleochroosak, tengelyszögük nagy; az egy csoportban elhelyezett szemek azonos optikai orientációjúak.

A *fluorit* Pákozd község mellett, az ú. n. «Suhogó»-ban található kvarcittelérekben, a pneumatolitos hatások eredményeként. Fellépése az ortogenetikus eredetű kvarcittelérek kialakulásával karöltve járó gáz és gőzexhalációkra utal.

## 13.

## A BALATON BIOLÓGIÁJÁNAK VÁZLATA.

— KIVONAT. —

ifj. ENTZ GÉZA dr.-tól.

Előadó ismertette, illetőleg vázlatosan összefoglalta azokat a biológiai eredményeket, a melyek a «Balaton-bizottság» munkálataiban vannak leteve, s a melyek olyan kevésbé mentek át a köztudatba, hogy a Balatonról

\* Teljes terjedelmében a következő cím alatt jelent meg: Az *andaluzit* új előfordulása hazánkban (Földtani Közlöny. XLII. 1912. p. 909.).

a nagyközönség körében, sajnos, ma is a legnagyobb tájékozatlanság uralkodik. Hangsúlyozta az előadó, hogy a Balaton biológiája megítélése alkalomával tekintetbe kell vennünk medenczéjének sekély mélységét (átlagosan 3—4 m., csak a tihanyi «kút» 11.5 m.), alakját, fenekének természetét, vizének nagyfokú átlátszatlanságát; kémiai összetételéből biológiai szempontból is fontos tudnunk, hogy híg szulfátokban gazdag szénsavas ásványviz, melynek hőmérséklete nagy évi ingadozásoknak kitett s a melyet a tó sekély mélysége következtében már a középerős szél is fenekestől felforgat. A növényi életből hangsúlyozta a hinár (*Potamogeton perfoliatus*, *Myriophyllum spicatum*) előfordulásának megszabóját, a víz mélységét és csekély átlátszó voltát. Kiemelte dús planktonját, mely a tó gazdag halállományának táplálékát szolgáltatathatja. A dús növényi plankton kifejlődését pedig nyilván a tóba hulló rendkívül sok porral bekerülő szervesetlen alkotórészek feloldódása teszi lehetővé. E por a tavat valósággal trágyázza. Ismertette, hogy tavunk fenékorganizmusai eloszlásában a tó fenekének mineműsége (sziklás, homokos, iszapos fenék), a növényzet (nádas) előfordulásában a szél fontos szerepére utalt, végül megemlítette, hogy a Balaton biológiai viszonyai is a mellett szólnak, mint a geológiai adatok, hogy a tavunk nem tengermaradvány, hanem több kisebb édesvízi medenczének a szél által hajtott hullámok partostromlására s rombolására egyesült területe.

## 14.

## AZ EMYS ORBICULARIS ÉS LACERTA VIRIDIS TOJÁSAIRÓL.

— KIVONAT. —

DUDINSZKY EMIL-től.

Szerző foglalkozik a mocsári teknősbéka és a zöld gyíknak úgy a szabadban talált, mint a fogságban lerakott tojásaival és a szülőnek a tojásokkal szemben való viselkedésével.

## 15.

## AZ ARTEMIA-NEMRŐL.

— KIVONAT. —

ABONYI SÁNDOR-tól.

Előadásában szerző az *Artemia salina*-n végzett tenyésztési kísérleteiről számolt be. Kifejtette, hogy az Artemiáknál fajoként, majd varietásként megjelölt formák ugyanazon termőhelyről (Portorose, Pirano mellett) származó tenyésztett egyének utódai sorában megjelentek akkor, ha a tenyésztésre használt sósvizek különböző töménységűek voltak. Bizonyos töménység mellett és azonos hőmérsékleten mindig ugyanazok a formák jelennek meg. A híg sósvízben tenyésztettek testarányaikban az *Artemia Jelski Dad.*-hoz hajlanak, a töményebbekben élők az *Artemia salina principalis*, *arctina*, *Millhausenii* változatait mutatják, végül a legtömé-



nyebb oldatban tartósan tenyésztve a *Köppeniana* varietás jelenik meg. A töményebb oldatban élők egyéni fejlődésükben visszamaradnak és bizonyos állapotban ivarérettékké lesznek.

16.

## TERMÉSZETTUDOMÁNYI MOZGALMAINK A XVII. ÉS XVIII. SZÁZADBAN.

— KIVONAT. —

ERNYEY JÓZSEF-től.\*

Előadó ismerteti a XVII. és XVIII. század természettudományi mozgalmait, melyek legkevesbé sem maradtak el a külföldiek mellett, sőt azok haladásával sok tekintetben versenyeztek is. Foglalkozik SZIKSZAI F. VAZUL, MELIUS JUHÁSZ PÉTER, HEINDEL FERDINÁND, RAYGER és BONANUS működésével.

17.

## NAGYKÁLLÓ KÖRNYÉKÉN TANULMÁNYOZOTT NÖVÉNYEKNEK TERATOLOGIAI VISZONYAI TEKINTETTEL A LEVÉLRE, VIRÁGRA, A VIRÁGZATRA ÉS A TERMÉSRE.

— KIVONAT. —

DUDINSZKY EMIL-től.

Szerző fenti növényrészek szerint csoportosítva ismerteti a Nagykálló környékén megfigyelt teratologiai eseteket és ezeket külön-külön is jellemzi.

18.

## P. VERGILIUS MARO GEORGIKÁJÁNAK RÖVID ISMERTETÉSE.

— KIVONAT. —

DUDINSZKY EMIL-től.

Szerző röviden ismerteti a kiváló latin költő legnagyobb remekművét, mely őt nemcsak mint költőt, hanem mint kiváló természettudóst is bemutatja.

19.

## MAGYARORSZÁG FÉMDARÁZSAI.

MOCÁRY SÁNDOR-tól.

Midőn 30 évvel ezelőtt, 1882-ben, a Magyar Tudományos Akadémiánál «A magyar fauna fémdarázsai» című magánrajzommal a VITÉZ-féle

\* Megjelent a «Természettudományi Közlöny» 1912. évi 44. kötete pótfüzeteinek 113–129. lapján.

pályadíjat megnyertem: hazánkból csak 79, voltaképpen a tudomány mai állása szerint csak 70 faj és 9 fajváltozat fémdarázs volt ismeretes. Tizenöt évvel később, 1897-ben, «A magyar birodalom állatvilága» című, Magyarország ezeréves fennállásának emlékére kiadott névjegyzékben már 105 faj és 15 fajváltozatot soroltam fel termőhelyeikkel együtt, mert ekkor a magyar tengerparton előforduló fajokat is felvettem és gyűjtőink is kirándulásaikon több figyelemmel voltak ez állatok iránt. A következő 15 évben, 1897-től napjainkig faunánk ilyenmű állatainak ismerete is eléggé örvendetesen gyarapodott, úgy hogy ma a magyar állam területéről már 112 faj és 18 fajváltozat fémdarázs ismeretes. Ez olyan tekintélyes szám, a milyennel Európa egyik állama sem dicsekedhetik, még Franciaország sem, pedig ennek faunáját már több mint száz éve kutatja sok jeles természetbúvár. Ez a tekintélyes szám hazánk ilyenmű faunájának meglehetősen hü képét nyújtja; mert meggyőződésem szerint most már aligha sikerül akár csak egynéhány olyan faj is találni, kivéve talán a tengerpart vidékét, melyet eddig még nem gyűjtöttek volna.

A faunakatalógus kiegészítésül szolgáljanak a következő újabb adatok:

1. *Cleptes pallipes* LEP. — BUYSSEN önálló fajnak tartja; nálunk is közönséges.

2. *Cleptes semicyaneus* TOURN. — LICHTWARD BERNÁT berlini dipterologus Pöstyén-nél gyűjtötte egy példányát, melyet több mással együtt nekem ajándékozott. Sarepta vidékéről írták le, de Bécs mellől is ismeretes.

3. *Cleptes Abeillei* BUYSSEN. — DR. HORVÁTH GÉZA gyűjtötte két példányát a tengerparton Novi mellett. Franciaországban is ritkaság.

4. *Ellampus soror* MOC. — Nálunk nem ritka.

5. *Ellampus Kohlii* MOC. — DR. HENSCH ANDOR ny. ezredorvos a horvátországi Krapinán gyűjtötte és egyetlen példányát muzeumunknak ajándékozta. Tirolból írtam le.

6. *Ellampus curtiventris* TOURN. — Ennek a Sarepta vidékéről leírt fajnak egyetlen példányát nálunk PÁVEL JÁNOS gyűjtötte Rumunyst-nél.

7. *Ellampus ambiguus* DHLB. — Ennek a Dél-Európában honos fajnak egyetlen példányát Pécel mellett KUTHY DEZSŐ találta.

8. *Chrysis Phryne* AB. — Budapesten a Mátyás-hegyen 1903 július 19-én BARTÓK JÓZSEF muzeumi preparátor két példányát találta, később dr. HENSCH ANDOR Krapina mellett is gyűjtötte (1909. VII. 31) ezt a ritka déleuropai fajt.

9. *Chrysis Osmiae* THOMS. — A hunyadmegyei Kudsiri havasokon dr. VÁNGEL JENŐ tanítványai, Német-Bogsán mellett pedig MERKL EDE gyűjtötte. Az alpok lakója.

10. *Chrysis mixta* DHLB. — Ezt a ritka déli fajt Zengg mellett a tengerparton gyűjtötte dr. SZILÁDY ZOLTÁN egy példányban, melyet nekünk ajándékozott.

11. *Chrysis succincta* L. var. *Gribodoi* AB. — Ennek a déli fajváltozatnak néhány példányát Mária-Besnyő mellett gyűjtötte dr. FODOR JÁNOS, ki azt nekünk szívesen átengedte.

12. *Chrysis annulata* AB. — A múlt évben Bázias mellett gyűjtötte három példányban ÚJHELYI JÓZSEF muzeumi preparátor. Tőlünk messze terjedő faj.



13. *Chrysis euchroma* Mocs. — Ennek az ötfogú szép fajnak egyetlen példányát, mely a mi tulajdonunk, Zengg mellett gyűjtötte PADEWIETH.

Ha ezek után szemlét tartunk a magyarországi fémdarázsok földrajzi elterjedése fölött, a következő eredményre jutunk:

A 112 fajból eddig csak négy faj tekinthető hazánk sajátos fájának, ú. m. a *Cleptes aerosus* FÖRST., *Chrysis Kuthyi* Mocs., *Chr. Páveli* Mocs. és *Chr. euchroma* Mocs.; míg a jellemző fajok közül némelyeknek széles, nagyon messzi elterjedési köre van és Dél-Magyarországon, Rumánián és Törökországon át a Kaukázus, Szíria, Turkesztán sőt Indiáig is eljutnak. Így 1. az *Ellampus Horváthi* Mocs. Spanyol- és Dél-Oroszországon át Jeruzsálemig s egy fajváltozata Mongoliáig terjed. 2. *Chrysis millenaris* Mocs. Szmirnában is előfordul. 3. A *Chrysis inaequalis* DHLB. var. *placida* Mocs. Budapesttől Görög- és Törökországon át a Kaukázusban és Turkesztánban is található. 4. A *Chrysis annulata* AB. Algiron, Szírián, Arábián, Turkesztánon és Perzsián át egész Indiáig elterjedt. 5. A *Chrysis marginata* Mocs.-t Turkesztánból irtam le. 6. A *Chrysis rufitarsis* BRULLÉ (*angulata* DHLB.) Dél-Magyarországtól Kis-Ázsián és Perzsián át Szíriáig otthonos. 7. A *Spinolia Dalla-Torreana* Mocs. Budapesttől Rumánián át Görögorszáig terjed.

Kisebb elterjedési köre van a következő jellemző fajoknak.

A *Cleptes scutellaris* Mocs. még csak Ausztriából, a *Cl. orientalis* DHLB. Törökországból, a *Cl. Saussurei* Mocs. Szarepta vidékéről, az *Ellampus pyrosomus* FÖRST. Török- és Dél-Oroszországból, a *Holopyga plagiata* Mocs. Törökországból, a *Chrysis coeruleiventris* AB. Francia- és Spanyolországból, a *Chr. filiformis* Mocs. Görögországból s végre a *Chr. fallax* Mocs. Kis-Ázsiából és Tauriából is ismeretesek.

## 20.

### A BALATON LÁPJAI.

LÁSZLÓ GÁBOR dr.-tól.

Hazánk földrajzi és geomorfologiai helyzete a lápterületek nagyarányú kifejlődésének kedvezett. Noha ez a két alapfeltétel végtelen hosszú időkre változatlanul tekinthető, mégis a midőn Magyarország lápjairól szólok, joggal használom a múlt időt, mert közel látom az időt, a mikor csak hagyományból és írásokból fogjuk a magyarországi lápok ismerni és ezután is mintegy lélekharangját vélem huzni a regényes múlt e gyérülő tanuinaik.

Hogy mi a *láp*, azt felesleges lenne e helyen bővebben fejtegetnem. A magyar nyelvérzék mintegy kiérzi e szóból a vele kifejezett fogalmat, a lapályos, vízben bővelkedő, ingoványos természetű területet, a melyet az különböztet meg a vele rokon *mocsár*-tól, hogy állandóan vízzel túltelített talaj, mely lábunk alatt dobog, meginog vagy süllyed, míg a mocsár rendszeres körülmények közt és a melegebb évszakokban teljesen kiszáradhat, többé-kevésbé szilárd talajt hagyva helyén. Épen ezért a mocsár nem állandó természetű geofizikai jelenség, a láp ellenben mindig hosszú multra tekint vissza, mert megvannak életének természetes fejlődési fokai: keletkezik, növekszik és elhal.

A láp mindhárom életmozzanata legszorosabb összefüggésben van helyének vízállapotával, tehát közvetve éghajlatával. Nagyjában ugyan tapasztalható tény, hogy a földrajzi szélességekkel bizonyos fokig egyenes arányban növekedik a lápok száma és mérete, de viszont a geomorfologiai állapotok és az ezekről függő vízviszonyok még sokkalta mélyebbre ható befolyással vannak a lápok képződésére. Már hazánk határain belül is világos példáit találjuk ezen körülményeknek. Kárpátjaink láncolatán végigtekintve, hol a vizek esése aránylag nagy és a völgyek is székek, csak szórványos és túlnyomóan csekély kiterjedésű lápok találunk; ezzel szemben alföldjeink lomha folyású, vagy épenséggel álló vizei mentén mérföldes lápok találunk. Senkit meg ne tévesztessen ezen okoskodásnál az a közismert tény, hogy hegyvidéki lápjaink nagyjára mohalápok, tehát lényegesen eltérők az alföldi siklápoktól; alig egy-két esetet kivéve, hegyi lápjaink keletkezési állapota ugyanis a síksági lápokénak szakasztott mása és csak a fejlődés további fokán jelentkeznek olyan eltérések, a melyeknek alapján kétféle lápot lehet megkülönböztetni, ú. m. a sikláp és a hegyláp. Valamennyinek lényeges feltétele a *csendes* és *állandó* víz, a mely feltétel a különféle földrajzi és geomorfologiai viszonyok közt különbözőképen következhetik be.

Balatonunk, mint a tágabb értelemben vett alföld legnagyobb állóvize, a lápképződésnek olyan gócpontja, a mely nemcsak reánk nézve a legfontosabb, mert a leggazdagabb, hanem a siklápok leptipusosabb példáit mutatva, utóbbiaknak párját ritkító lelőhelye. Egy pillantás a balatonkörnyéki lápok térképére, már eleve fölöslegessé teszi annak bizonyítását, hogy e helyi névvel *«berék»*-nek nevezett lápok csakis a Balatonnak köszönik életüket. Akár az északi parton fekvő szigliget-tapolczai lápot, akár a déli parton elterülő fonyódi és lellei berkeket vesszük szemügyre — a sok kisebb-ről most meg sem emlékezve — azonnal feltűnik rajtuk, hogy széles oldalakkal a Balatonra nyílnak, kisebb oldalaik pedig a hegyek, illetőlegombok közé messzire benyulnak. Még ha nem is valódi lápok borítanak e területeket, akkor is csak a Balaton öbleinek kellene ezeket tekintenünk. De a tó DNy-i végén hosszan elnyúló három párhuzamos völgy is, látszólag egészen különböző helyzetű daczára, egykori öblözetek képét adják, mert geomorfologiai összefüggésük a tó medrével könnyen kimutatható. Minden legcsekélyebb kétséget is eloszlat ezirányban még ama legújabb ismeretünk, hogy úgy a Balaton, mint környékének barántsíranyú völgyei kivétel nélkül tektonikus törések, illetőleg hegyszakadások eredményei. Ilyen aránylag gyors és erőszakos térszínváltozások természetesen a vizeknek geofizikai törvények szerint haladó munkáját nagy mértékben gátolják, megzavarják, sőt fel is függeszthetik. A Balaton környékének geologiai kutatása a régebbi idők vízfolyásainak számos adatával gazdagította ismereteinket, de nem csekélyebb munkát igényel a jelenlegi vízfolyások tanulmányozása sem, kivált a mióta a balatonkörnyéki lápok vizszabályozása munkába vétetett. Utóbbi munkálatoknál elkerülhetetlen a vízviszonyokén kívül eme lápok geomorfológiájának ismerete is, mert — mint már említve volt — egyik a másiknak függvénye.

Vegyük csak például a szigliget-tapolczai lápokból szemügyre. Az északi végén, Tapolczánál fakadó bővizű hévforrás már legalább is a geologiai harmadkor óta ontja vizét rejtett mélységéből és elárasztja az ugyanabban az időben feltornyosult vulkáni hegyek lábát. Mert úgy a hévforrásnak,



mint a vulkáni hegyeknek közös szülőanyja ama tektonikus törésvonal lehetett, a melyet itt geológiai jelekből ítélve teljes joggal feltételezhetünk. Egyik bizonyossága e törésnek a lápteknó morfológiája, a mely a tőzegtelep vizsgálata kapcsán derült ki. Itt ugyanis majdnem közvetlenül a forrás felbukkanásánál a fiatal harmadkoru térszín hirtelen mély (2—3 m.-es) szurdukszerű völgyet alkot, a melynek további iránya a Szentgyörgyhegy Ny-i lábához simul és Raposkánál 7 m.-es legnagyobb mélységét elérve, a Balaton felé lassu fokozatossággal emelkedik. Eszerint Szigliget és Balatonederics közt, a hol körülbelül töltésut vezet végig, valószínű küszöb választotta volna el a lábfenék legmélyebb részeit a tótól, ha utóbbinak közép-vízállása 2 m.-el meg nem haladta volna ezt a küszöböt. De mindebből a lápon végigtekintve, semmit sem látunk és csak a furások szolgáltatottak azon adatokat, a melyekből a Balatonnak nem is olyan régi magasabb víz-állására kell következtetnünk. Mert az egész öblöt ma egy hatalmas 13 km<sup>2</sup> (= 2259 kat. hold) terjedelmű tőzegtelep borítja, illetőleg mintegy 40 millió m<sup>3</sup>, legalább 80% vizet tartalmazó tőzegtömeg tölti ki.

Egészen hasonló viszonyokat derítettek fel a lápkutatások a Balaton Dny-i végén harántul lefutó párhuzamos völgyek, a mennyiben ezeknek lábfeleke több helyen ugyancsak 3—4 m.-el mélyebben fekszik jelenlegi torkolataiknál, tehát nem tekinthetők egyszerű eroziós völgyeknek, hanem tektonikai töréseknek.

A Balaton déli partjának lápjai látszólag egyszerűbb geofizikai tényezők nyomán keletkeztek. Ezeket ugyanis a tó víztükrétől ma egy majdnem szakadatlan hosszú gát választja el, a mely az uralkodó szél, illetőleg hullámcsapás irányára merőlegesen felhalmozódott homok és apró kavics dombsára. Ezeknek szerkezete és alakja tökéletes hasonmása az Északi-tenger partjai mentén «düne» néven ismert gátakénak, a mögöttük elterülő lápok pedig az említett tengerparton Haff-nak nevezett öblöknek és holt-vizeknek.

A többsoros parti gátak által a nyílt víztükrötől és hullámverésétől elválasztott csendesvízű öblök természetesen a lápképződésnek igen kedvezők voltak és csakhamar szintén megteltek tőzeggel. De hogy tektonikai változások is közrejátszottak az öblök kialakításában, annak tanubizonyossága pl. a fonyódi Nagy-Berek, a melynek 92 km<sup>2</sup> (= 15,987 kat. hold) terjedelmű öblének legdélibb, Marczali és Baronka közti nyulványában legmélyebb a lábfenék, tehát nem fokozatos lejtésű a Balaton felé, a mint az egyszerű öblöknél várható volna.

Ha most visszaképzelnék magunkat abba a korba, a mikor a mai balatoni berkek mind nyíltvízű öblök voltak, akkor a mainál legalább egy-harmadával nagyobb Balaton áll előttünk, a mely sokkalta változatosabb és hosszabb körvonallal simult partjaihoz.

Minél hosszabb pedig egy állóvíznek partvonala, annál több alkalmat nyújt a parti növényzetnek előrenyomulására. Alföldi éghajlatunknak legfőbb vízparti növénye a nád, a mely, mint ismeretes, mai Balatonunk partjait is még bőven szegélyezi. Minthogy a nád tudvalevően csak a 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> m.-nél sekélyebb vízben tud fejlődésképesen megélni, csak ilyen mélységű partokon fejthette ki legnagyobb tenyészetét, mialatt az öblök mélyebb részei még sokáig nyílt, vagy legfeljebb uszó növényzettel fedett területek voltak. Az évszakok forgandóságától meg-megakasztott növénytenyészet maradványai fokozatosan mindjobban kitöltötték a mélyebb részeket is és vég-

nélkülinek látszó idők folyamán ezen elhalt növényi testek azt az anyagot eredményezték, a melyet *tőzeg*-nek nevezünk. Ezen anyagnak összetétele és szerkezete a mellett, hogy igen bonyolult vegyi folyamatoknak eredménye, nagy mértékben függ a növényzettől, e melyből felhalmozódott.

Balatoni lápjaink kivétel nélkül siklápok és ezek közt is a legjellemzőbb nádrétek példái; ezért tőzegük is túlnyomóan nádtőzeg, a mi száritott tőzegen is még jól felismerhető. A boglári berek tőzege pl. annyira tele van nádszárrészekkel, hogy a metszett tőzeg szelvényét borító sok üres nádtorzsáról az igen találó «lépes tőzeg» népies nevet kapta. Már ebből is látszik, hogy a balatoni lápok tőzegét a nép is megfigyelése tárgyává tette, mialatt kiaknázásával foglalkozott. Az egyes uradalmak ugyanis, a melyeknek majdnem kizárólagosan részei a balatoni lápok, már több évtized óta értékesíteni törekedtek ezen természeti kincset, bár igen kezdetleges módon és csak saját szükségleteik körén belül.

Pedig a mikor azt kell tapasztalnunk, hogy a magyarányu vízszabályozások és lecsapolások már-már végérvényesen megsemmisíteni kezdik lápjaink tőzeggazdagságát, még talán ideje volna annak előnyeivel is foglalkoznunk. Mert igaz, hogy a külterjes mezőgazdaságnak csak akadálya és vesztesége a láp, mégis a benne rejlő érték mérlegelése talán hazánkban is meghonosíthatná a tőzegtelepek ipari kiaknázását.

A tőzegnek legértékesebb alkotó elemei ugyanis egyrészt a szén, másrészt a nitrogen. A széntartalom hazai siklápjaink tőzegében 51.3 és 58.5% közt ingadozik és ezzel kapcsolatban kísérleti fűtőképességük 3000—3500 kálória. Számba véve, hogy balatoni lápjainkban nyugvó tőzegtelepek mintegy 400 millió m<sup>3</sup> nyersanyagának csak 20%-a tekinthető tőzeganyag-nak — lévén a többi 80% víz — még mindig akkora szénmennyiség rejlik bennük, a mely maga elegendő volna Magyarország egész szén-behozatalát 16 esztendőn keresztül fedezni. A 2.3%-ig emelkedő nitrogen-tartalom pedig a mezőgazdaságban oly fontos szerephez juthatna, hogy vele a külföldi piacokról behozott műtrágyák tökéletesen pótolhatók lennének.

Örömmel kell üdvözölnünk Vajda Ödön okl. gépészmérnök tanulmányát,\* a ki egy legújabbban megjelent koszoruzott pályamunkájában nagy alapossággal és körültekintéssel feltárja tőzeglápjaink hasznosításának előnyeit és hátrányait. Számításainak eredményei fő vonásokban a következők: Kisebb lápjaink, a melyek legalább 80—100 kat. hold terjedelműek és egy m. mélyek, csupán géptőzeg előállítására alkalmasak, avagy szivó- és gáz generatorokban való elégetés által villamos erő fejlesztésére. A nagyobb, 1000-nél több kat. holdas siklápokon ugyanis generator-telepeket kellene felállítanunk s ammoniumsulfátot gyártanunk, mi mellett a keletkező gázt vagy a vele nyerhető elektromos erőt is felhasználhatjuk. Szerzőnek számitásai szerint épen a fonyód-boglári Nagyberkek, valamint a zala-somogyi megyei lápcsoport az ilyen utóbbi értékesítési módnak előnyös tárgyai lehetnének. Bárha egyszer már ne vitatkoznánk csupán, hanem cselekednénk is valamit és ezzel hazánkban és nemzetünknek hasznára lennénk.

\* Magyarország tőzeglápjainak hasznosítása. Budapest, 1912. «Patria.»



## XII.

# A GAZDASÁGI S TÁRSADALMI SZAKOSZTÁLYBAN TARTOTT ELŐADÁSOK.



## ORVOSOK, BETEGSÉGEK ÉS GYÓGYÍTÁS MAGYARORSZÁGON AZ ÁRPÁDOK KORÁBAN.

BÉKEFI REMIG dr. zirczi apáttól.

(A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók veszprémi vándorgyűlésének  
társadalmi szakcsoportját megnyitó előadás.)

### I. Orvosok.

Hazánkban az Árpádok korában orvosokkal is találkozunk. Hol végezték tanulmányaikat, Salernóban-e, vagy másutt, nem tudjuk; de hogy koruk őket orvosoknak ismerte, az bizonyos. Kálmán királynak *Draco* nevű olasz orvosa volt, a kiből nagyon bízott. Ez, midőn a királynak fejfájása támadt, tapaszt tett a fülére, a mely velejének egy részét kiszította. S midőn már a király tovább nem tudta tűrni a tapaszt, levették a füléről. A király megmutatta a tapaszt Otmár ispánnak. A mint ez meglátta rajta a kiszítt agyvelőt, így szólt a királyhoz: «Uram! itt az ideje, hogy készülj a haldoklók szentségének föl vételére.<sup>1</sup> Tamás, III. Istvánnak a tisztviselője, ügyes méregkeverő, de nem orvos.<sup>2</sup> Péter, III. Béla idejében spalatói, majd kalocsai érsek,<sup>3</sup> az orvosi tudományokban kiválóan otthon volt. Ha az egészséges embernek a szemébe nézett, meg tudta mondani, hogy minő betegség és mikor jó rá s milyen orvossággal lehet a bajt meggyógyítani.<sup>4</sup> Midőn II. Endre keresztes hadjárata alkalmával lent járt Dalmáciában, Bernát spalatói érsek meghalt. A király arra kérte a spalatói kanonokokat, hogy az ő környezetében levő papok közül válasszanak érseket és pedig Sándor orvost (physicus), a ki tanult és becsületes ember s az egyháznak nagy hasznára lehet.<sup>5</sup> A király óhaja azonban nem teljesült. Fülöp olasz ember, II. Endre király orvosa.<sup>6</sup> Jakab mester, a Szent Tamásról nevezett esztergomi egyház kanonokja, 1230-ban mint orvos (physicus) fordul elő.<sup>7</sup> Péter zágrábi kanonok orvos (physicus) 1253-ban.<sup>8</sup> IV. Incze pápa *Bona-*

<sup>1</sup> Chron. Piet. Vindob. c. LXVII. (M. Florianus: Font. Dom. II. 205—206.)

<sup>2</sup> Veszprémi (Succinta medicorum Hungariae et Transilvaniae Biographia. Centuria altera. Pars prior. 66. l.) ezt a Tamást orvosnak tartja, de Niketas Choniates idevágó szövegéből csak a méregkeverő, de nem az orvos Tamást lehet kiolvasni. (Corpus Scriptorum Historiae Byzantinae. Bonn. 1835. 167—168.)

<sup>3</sup> Katona: Hist. Coloc. Eccl. I. 195—198.

<sup>4</sup> Schwandtner: Script. Reg. Hung. III. 560.

<sup>5</sup> Thom. Archid.: Hist. Salon. c. XXVI. (Schwandtner: Script. Reg. Hung. III. 574.)

<sup>6</sup> Wertner M.: Az Árpádok családi története. 433.

<sup>7</sup> Veszprémi Okl. I. 85.

<sup>8</sup> Tkalčić: Mon. Eccl. Zagr. I. 98.



ventura orvosnak, a ki káplán és biboros diákon volt, 1254-ben a vasvári prépostságot itéli oda Péter zágrábi kanonokkal szemben.<sup>1</sup> Bonaventura még 1274-ben is viseli a prépostságot.<sup>2</sup> IV. Béla király orvosa 1256-ban *Bernát* mester budai kanonok;<sup>3</sup> 1257-ben meg *Tibor* mester, a ki mint királyi követ, Fülöp zágráb püspökkel együtt, a római széknél és Konrád királynál is megfordult.<sup>4</sup> 1267 előtt V. István orvosa *János*.<sup>5</sup> *Aginetus* ferenczes a XIII. század második felében sérvet gyógyít.<sup>6</sup> Candida nővér orvosa (medicus) *Rudolf* domokos-rendi volt,<sup>7</sup> a ki «kétségtelen esett vala az ő meggyógyulásáról».<sup>8</sup>

Gellért mester, az orvosi tudományok doktora IV. Béla, V. István és IV. László orvosa volt.<sup>9</sup> Maga IV. László király mondja róla, hogy az ő testőket, mint hű orvosuk, a kívánt egészségben hosszú időn át fentartotta és minden testi gyöngeségtől menten egész halálukig teljes épségben megőrizte. Őt — IV. Lászlót — meg kipróbált gondosságának hű munkájával s Isten segítségével olyan súlyos betegségből rántotta ki, hogy már méltán aggódtak az életéért, s «királyi testének» egészségét helyreállította.

Ennyi kiváló hűség és érdemes szolgálat fejében — «a melyeknek részletes felsorolása különben igen hosszú dolog lenne» — IV. László király 1274-ben Gellértnek és örököseinek adományozza a zágrábi várhoz tartozó Tornava földet és Karalicha falut.<sup>10</sup> Tornava földet kiveszi a zágrábi főispán hatósága alól; a nyest-adótól, a régi és új adóktól és a bánnak évenként esedékes hét denár fizetésétől fölmenti.<sup>11</sup> S még ugyanebben az évben meghagyja Dénes szlavoniai bánnak, hogy Gellért mestert e birtokokba beiktassa s erről és a birtok milyenségéről, mennyiségéről és határaitól részletes jelentést terjesztszen be. A bán még ez évben jelentette, hogy Bertalan ispán, az ő tisztje, a bevezetést és beiktatást elvégezte.<sup>12</sup> Gellért mester birtokjogát azonban nemsokára megzavarták. IV. László 1276-ban két ízben is szükségesnek találta utasítani a szlavoniai bánt, hogy Gellértet Tornava birtokába helyezze vissza.<sup>13</sup>

IV. László királyt 1275 nyarán kétszer kilelte a hideg; ezután meg a Nyulak-szigetén olyan erős láz tört ki rajta, hogy már-már aggódtak miatta. Mivel háziorvosa, Gellért mester nem volt jelen, négy másik orvost hívtak hozzá hamarosan. Ezek valának: *Tivadar* ferenczes szerzetes; *Garcianus* mester Moys mesternek az orvosa; *János* mester Joakim mesternek az orvosa; végül *Bertalan* mester. Ez a négy orvos lemondott a beteg királyról. E közben megérkezett Gellért mester, a háziorvos is. A király ekkor épen legrosszabbul volt. Gellért — saját mondása szerint — megijedt. Láta, hogy Bold. Margit fátyla a király fején van. Anna urnő

<sup>1</sup> *Fejér*: Cod. Dipl. IV/II. 256.

<sup>2</sup> *Wenzel*: Á. U. O. IX. 98.

<sup>3</sup> *Wenzel*: Á. U. O. VII. 444.

<sup>4</sup> *Haz. Okm.* VII. 64.

<sup>5</sup> *Wenzel*: Á. U. O. VIII. 173.

<sup>6</sup> Lásd a Betegségek-nél.

<sup>7</sup> *Veszprémi*: Okl. I. 261—262.

<sup>8</sup> Nyelvelmlektár VIII. 48.

<sup>9</sup> ... «artis medicine professoris, fidelis fisici nostri.» (*Wenzel*: Á. U. O. XII. 115.)

<sup>10</sup> *Wenzel*: Á. U. O. XII. 113—119.

<sup>11</sup> U. o. XII. 197.

<sup>12</sup> *Wenzel*: Á. U. O. XII. 115, 118—119.

<sup>13</sup> *Thalčić*: Mon. Eccl. Zagr. I. 180—182.

és a király dajkája meg is mondták neki, hogy a fátyolt ők tették a király fejére. Gellért most neki lát orvosi feladatának. Joakim, a király tárnokmestere megmutatja neki a király vizeletét. Ennek láttára Gellért mester így szól: A mennyiben a vizeletből lehet következtetni, a király urnál be kell állania a «crisis»-nek. S csakugyan hamarosan kezdett izzadni. A mint Gellért mester mondja, a király, a bárók és mindaz, a ki csak jelen volt, hitte és hiszi ma is, hogy a királyon a fátyol odatevése és Bold. Margit érdeme segített.

A király azonban csak egy hétig maradt egészségben; rendetlen életmódja következtében ismét megbetegedett, de nem oly súlyosan és aggasztólag, mint előbb.<sup>1</sup>

Gellért orvosnak a leánya az a Kata, a ki rokonai egyetértésével 1293-ban átengedi Guerest faluban levő birtokrészét Zepte nevű leányának és vejének, Oluphi Miklós fia Miklósnak.<sup>2</sup> Ez oklevélből az is kiderül, hogy Kata nagyanyja Ech, anyja meg s így Gellért orvos felesége Encheberch volt. Gellért orvos fia János 1298-ban szőlőbirtokos Kelenföldön, a fehérvári ut mellett.<sup>3</sup>

Eme orvosok nagy része pap volt. S ez annál felülőbb, mert az egyház a római jog és orvostudomány művelését kiközösítés terhe alatt megtiltotta. Kitűnik ez abból, hogy IV. Orbán pápa 1263-ban az esztergomi érseknek jogot ad, hogy az alsó és főpapság ama tagjait, a kik a rendeletek ellenére római jogot vagy orvostudományt (physica) hallgattak, az egyházi kiközösítés alól feloldozhassa.<sup>4</sup> A budai zsinat meg 1279-ben meghagyja, hogy a papok a sebeszetnek ama részét ne gyakorolják, mely égetéssel vagy metszéssel jár.<sup>5</sup>

## II. Betegségek.

E kor orvosainak is a szenvedő emberiségnek számtalan bajával kellett foglalkozniuk. Forrásaink már Szent István korából többféle betegség emlékét megőrizték. Szent Gellért a belpoklos (leprosus) beteget ágyába teszi.<sup>6</sup> Előfordul azután még a vakság,<sup>7</sup> hályogos szem,<sup>8</sup> csippás szem,<sup>9</sup> fél szem,<sup>10</sup> a sántaság,<sup>11</sup> kéz és láb bénasága,<sup>12</sup> köszvény,<sup>13</sup> szélütés,<sup>14</sup>

<sup>1</sup> Veszpr. Okl. I. 299—300.

<sup>2</sup> *Wenzel*: Á. U. O. XII. 542.

<sup>3</sup> *Haz. Okm.* I. 95.

<sup>4</sup> *Theiner*: Mon. Hist. Hung. I. 248.

<sup>5</sup> Const. syn. Bud. a 1279. c. 10. (*Hube*: Ant. Constit. syn. Gnez. 79.)

<sup>6</sup> *Batthyány*: S. Ger. script. et act. 334. — Belpoklosokról van még szó: Leg. Min. c. VII. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 10.). Legenda S. Ladisl. c. XI. (*Endlicher*: Rer. Hung. M. Arp. 244.)

<sup>7</sup> *Batthyány*: S. Ger. Script. 353. — *Hartvic*: Vita S. Steph. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 47.) Legenda Minor c. VII. (U. o. I. 10.)

<sup>8</sup> *Batthyány*: S. Ger. Script. 356.

<sup>9</sup> *Batthyány*: S. Ger. Script. 356.

<sup>10</sup> U. o. 356.

<sup>11</sup> *Batthyány*: S. Ger. Script. 353. Legenda Minor. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 10.)

<sup>12</sup> *Hartvic*: Vita S. Steph. c. XII. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 65.)

<sup>13</sup> U. o. I. 65.

<sup>14</sup> Leg. Min. c. VII. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 10.) — Leg. S. Ladisl. c. XI. (*Endl.*: R. H. Mon. Arp. 244.)



süketség,<sup>1</sup> némaság,<sup>2</sup> hideglelés,<sup>3</sup> kigyómarás,<sup>4</sup> ördöngösség,<sup>5</sup> csúz (gutta)<sup>6</sup> és a város daganat a fejen.<sup>7</sup>

A XIII. század második feléből meg az emberi betegségeknek egész sorozatát ismerjük meg, szomorú részleteikkel együtt.

Kátay András ur felesége, Argent *süket*.<sup>8</sup> Péter, a Domokosok magyarországi provincialisa, *fogfájásban* szenvedett.<sup>9</sup> V. István leányának, Erzsébet apácának annyira fájt a *torka*, hogy sem enni, sem énekelni nem tudott.<sup>10</sup> Katalin cantrixot is erős torokfájása akadályozta az éneklésben.<sup>11</sup>

Neste leány *szemfájásban* megvakult.<sup>12</sup> A németországi Örzse «penitentiátartó» arca úgy feldagadt, hogy a szeme ki sem látszott s így a látását is elvesztette.<sup>13</sup> Somogyi Gergely leányának, Ágnes apácának úgy megdagadt az arca, hogy jobb szemével mitsem látott.<sup>14</sup> Ascalzi Ibos felesége, Giungudi, *fejfájásból* teljes vakságba esett.<sup>15</sup> Katalin apáca erős fejfájása miatt nem mehetett le Margit temetésére.<sup>16</sup> Somogyi Márk leányának, Katalin nővérnek meg úgy fájt a feje, hogy a szemei majd kiestek.<sup>17</sup> Mihályfi Jakab «nagy nemességű ember» feje és a jobb szeme három hónapon át úgy fájt, hogy a szemevilágát is elvesztette. Ha a bal szemét «berekesszi» s az ujját a jobb szeme elé tartja vala, mitsem lát belőle.<sup>18</sup> Gayai Benedek három hónapra megvakult.<sup>19</sup> Everard és feleségének, Erzsébetnek hasonló nevű leánya egészen vak.<sup>20</sup> Keszii Johanta fiának, Bedének leánya, Petronilla, hat éves korában mind a két szemére vak.<sup>21</sup> Születésekor nem volt világtalan, csak később szemfájásban vesztette el a szeme világát.

Károly királyi bíró unokája, Német Herlip leánya, Ágnes, úgy érezte, mintha a *szívében* lándzsákkal szurkálnának.<sup>22</sup> Cziczelle apáca szívébe olyan erős fájdalom szállt, hogy a haláltól nem messze volt.<sup>23</sup> Ajkay Péter ur leányát, Alincha apácát az ebédlőben vacsora alatt nagy szívbaj vette elő. A nővérek közül senki se vetett rá ügyet. Alincha ennek láttára így gondolkozott: Ha nem volnék apáca, hanem a szüleimnél élnék, mily sokan volnának, a kik gondomat viselik. Az apácák vacsora után, szokás sze-

<sup>1</sup> Leg. S. Ladisl. c. XI. (Endl.: R. H. Mon. Arp. 244.)

<sup>2</sup> U. o. 244.

<sup>3</sup> *Batthyany*: S. Ger. Script. 356. — *Legenda Maior* c. V. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 27.) — *Hartvic*: Vita S. Steph. c. X. (*M. Flor.*: Font. Dom. I. 60.)

<sup>4</sup> *Batthyany*: S. Ger. Script. 356.

<sup>5</sup> *Batthyany*: S. Ger. Script. 357.

<sup>6</sup> U. o. 357.

<sup>7</sup> U. o. 357.

<sup>8</sup> Veszpr. Okl. I. 309.

<sup>9</sup> U. o. 282.

<sup>10</sup> U. o. 186.

<sup>11</sup> U. o. 255. Torokfájásról van még szó. U. o. 267.

<sup>12</sup> Nyelveléktár VIII. 54.

<sup>13</sup> U. o. 54–55.

<sup>14</sup> Veszpr. Okl. I. 245.

<sup>15</sup> Náp. leg. (*Knauz*: Magyar Sion 1868. 429.)

<sup>16</sup> Veszpr. okl. I. 169.

<sup>17</sup> U. o. 269.

<sup>18</sup> Nyelveléktár VIII. 69.

<sup>19</sup> Veszpr. okl. I. 284 és 359.

<sup>20</sup> U. o. 297.

<sup>21</sup> U. o. 355 és 357.

<sup>22</sup> U. o. 316.

<sup>23</sup> U. o. 245.

rint, körmenetileg a templomba vonultak; Alincha az ebédlőben maradt. A mint a templomból kijöttek, Margit Alinchához megy és így szól neki: Nővér, mi bajod van? hogy vagy? Hát csak itt vagyok, felel Alincha. Mit, — szól Margit — te fájdalom miatt nem akarsz beállani a sorba? Erre Alincha három nap nem mert a szemébe nézni Margitnak, mert az megmondta neki, hogy Alincha valójában mit is gondolt.<sup>1</sup>

V. István király leánya, Erzsébet apáca egy *béna* nőről beszél, a ki a földön (scagnellis) vonszolta magát.<sup>2</sup> Makonyai Vilmos herczeg leánya, Erzsébet apáca is látott olyan béna asszonyt, a ki csak mankóval tudott járni.<sup>3</sup> A Zaáh nemzetségből való Máté leányának mind a keze, mind a lába összezsugorodott.<sup>4</sup> Egy nyolcz éves leánynak a karja és a lábszára zsugorodott.<sup>5</sup> Váradi András leánya, Katalin apáca, olyan asszonyt látott, a ki csak a keze segítségével tudott menni.<sup>6</sup> A Káta nemzetségből származott András ur felesége, Argent, mind a kezére, mind a lábára béna volt, se fogni, se járni nem tudott.<sup>7</sup> Salony Germán ispán leánya, Erzsébet látott és hallott sánta emberekről.<sup>8</sup> A Dunaszigetről való Lodomér felesége, Femia maga vallja, hogy a fiának a lába béna, az egész teste összezsugorodott, a háta kinőtt s sem bottal, sem mankóval (scabellis) nem tud járni.<sup>9</sup> Damján fia Guirich Endrédről olyan sánta, hogy nem a talpán, hanem az *alfelén* járt.<sup>10</sup> Megyeri János felesége, Mária lábai úgy össze voltak zsugorodva, hogy a térdei a mellénél voltak, az alfele meg a földön; s ha menni akart, úgy vonszolta magát.<sup>11</sup> Faiszi Leopárd felesége, Venis, sokszor az ölében viszi a fiát, Leót, a kinek a jobb térde összezsugorodott.<sup>12</sup> Gayai Benedek sánta leányt ismer.<sup>13</sup> Osanna, esztergomi begina meg egy sarlói emberről tudja, hogy sánta. Somogyi Gergely leánya, Ágnes apáca egy béna kezű ifjut ismert.<sup>14</sup>

Barlóczi Bethe fia Istvánnak az egész teste úgy megdagadt, hogy meg sem tudott mozdulni.<sup>15</sup> Pinka «leánynak ő bal keze mind ő születésétől fogva hátra fordulva vala, megzsugorodván mind hónaljig, az ő vállára. És oly igen megaszott vala az ő keze, hogy valakik látják vala, semmit egyebet nem látnak vala, hanem csak az bőrben az aszó tetemekeket mutatják vala ragaszkodván».<sup>16</sup> Albert fraternek a lábai térdében zsugorodtak meg.<sup>17</sup> Budai Felhévvi Márton leánya, Margit olyan béna, hogy a lábán nem tud járni; s ezek olyan elhaltak voltak, mint a fadarab.<sup>18</sup> Amianus ispán fia<sup>19</sup>

<sup>1</sup> U. o. 274, 283.

<sup>2</sup> U. o. 187.

<sup>3</sup> U. o. 193.

<sup>4</sup> U. o. 225, 285.

<sup>5</sup> U. o. 248.

<sup>6</sup> U. o. 255.

<sup>7</sup> U. o. 310.

<sup>8</sup> U. o. 263.

<sup>9</sup> U. o. 305.

<sup>10</sup> U. o. 317.

<sup>11</sup> U. o. 336.

<sup>12</sup> U. o. 342, 352.

<sup>13</sup> U. o. 360.

<sup>14</sup> U. o. 373, 245.

<sup>15</sup> U. o. 345 és 346.

<sup>16</sup> Nyelveléktár VIII. 51–52.

<sup>17</sup> U. o. VIII. 51.

<sup>18</sup> Náp. Leg. (*Knauz*: Magyar Sion. 1868. 492.)

<sup>19</sup> Náp. Leg. (*Knauz*: Magyar Sion. 1868. 493.)



és Gyerei Konrád fia, Gatrus<sup>1</sup> béna. Benedeknek Dán faluból a térdei már szinte a hasához, a lábszárai meg az alféléhez nőttek; s így csak a kezén tudott járni.<sup>2</sup> Margitnak<sup>3</sup> és Péternek, a Domokosok magyarországi provinciaლისának, a térde megdagadt.<sup>4</sup> Budai hévizi Pál fiának, Péternek a térdidegei annyira fájtak, hogy bottal kellett járnia.<sup>5</sup> Erzsébet apáca, Makonyai Vilmos herczeg leánya az ágyban meg sem tudott mozdulni s még szükségére is más segítette le.<sup>6</sup> Veszprémi Ottó leánya, Luczia apáca oly súlyos betegségbe esett, hogy sem mozdulni, sem beszélni nem tud.<sup>7</sup> Carisi Márk úgy elesett, hogy a tagjai megmerevedtek és nem tudott megmozdulni.<sup>8</sup> Pált Dánról úgy megütötte a szél, hogy még bottal sem tudott járni.<sup>9</sup> Hévízi Magyar Pétert is megütötte a szél.<sup>10</sup> Rosdói János fia Lászlót úgy megütötte a szél (percussam paralis), hogy beszélni nem tudott, inkább csak kuruttyolt, mint a béka s mind össze csak azt az egy szót tudta kiejteni: Anya. Testének jobb fele egészen béna, a jobb kezét és jobb lábát mozditani sem tudja.<sup>11</sup> Márton posegai «tót» ember elvesztette a szavát, a kezei és a lábai megbénultak.<sup>12</sup> Nem tud beszélni Veszprémi Ottó leánya, Luczia apáca.<sup>13</sup> Károly, budai királyi bíró egyik unokája egészen elvesztette a szavát<sup>14</sup> és nem tudott magáról.<sup>15</sup>

Margitnak a *vállcsontja* ugrott ki a helyéből. Természetesen nagy fájdalma keletkezett. A priorissa meg a többi apácák nagyon sajnálkoztak rajta s kerestek orvosságot, hogyan tudják meggyógyítani. A mint ezt Margit apáca, V. István király felesége nővérének a leánya látta, mosolyogva így gondolkozott: Ez apáca érdekében mily nagy szorgossággal látnak orvosság után. Erre — mondja ő maga — nyomban úgy érezte, hogy az ő vállába is beállott a fájás.<sup>16</sup>

Albert chycheti bán «menden testében megdagadozott volna és nyilván *bélpoklosnak* mondatnék».<sup>17</sup> Benedek váci szabó is e betegségben sinylődött.<sup>18</sup> Ampudinus ispán fia, János *nyavalyatörős*.<sup>19</sup> Sarló Hógrád leánya, Szentgyörgyi András felesége betegségében a földre vágja magát, vagyis nyavalyatörős.<sup>20</sup> Kátai Andronicus felesége, Anastasia nyavalyatörős s a *magzat* többször idő előtt elment tőle.<sup>21</sup> Vanchus esztergomi polgár felesége *nehezen* szült.<sup>22</sup> Misa esztergomi begina szemérmes testének volt

baja, *vérfolyásban* szenvedett. Szemérmességből azonban senkinek sem mert szólni.<sup>1</sup> Budai hévízi Magyar Péternek nagy *sérve* van, a belei kidültek.<sup>2</sup> Somogyi Márk ur leánya, Katalin apáca és Nyitrai Jakab ur leánya, Frosia apáca ismert egy *rühes* (scabiosa) leányt.<sup>3</sup> Faiszi Leopard és Venis nevű feleségének a fia, Leo rühes.<sup>4</sup> Margitnak negyven napos *hasmenései* szoktak lenni.<sup>5</sup> Erzsébet apácát a hasmenés és *hányás* úgy elgyengítette, hogy az ágyban föl se tudott ülni.<sup>6</sup> Miklóst egy álló esztendeig gyötörte a «*negyed napi*» *hideglelés*.<sup>7</sup> Ugyanez a baj kinozza Albert szerzetest.<sup>8</sup> Somogyi Márk leányát, Katalin apácát,<sup>9</sup> Serennay László leányát, Erzsébet apácát<sup>10</sup> és János domokosrendi paraszt frátert.<sup>11</sup> Adorján ispán leánya, Erzsébet apáca meg olyan nővért gondoz, a kinek három hónapig tartó harmad- és negyednapos hideglelése volt.<sup>12</sup> Pál fiu<sup>13</sup> és Faiszi Bogdán *harmadnapos* hideglelésben szenved.<sup>14</sup> IV. László királyt is 1275 nyarán kétszer *kitörte a hideg*.<sup>15</sup> Fera asszonyt is kirázta a hideg.<sup>16</sup> Faiszi Leopárdnak és feleségének, Venisnek a fia, Leo *mocsárlázban* (de bognonis malaria) szenvedett.<sup>17</sup>

Pál Zágrábból kétszer is volt hadjáraton a tenger melléken s itt a sok fáradalom, ébrenlét és a kapott sebek következtében megvakult úgy, hogy még a kenyeret sem látta, a melyet evett. Ezenkívül még az a *rög-eszméje* volt, hogy a hasa tele van kővel, a feje meg kígyóval.<sup>18</sup>

Gajai Buda ispán fiát, Istvánt *ördögösnek* tartották, mert bele akarta magát vetni a tűzbe, vízbe; az apját kővel akarta ütni, az oltárról a «*corporale*»-kat leszórta a földre, a templomban táncolt s az asszonyokat megverte és fejéről a kendőt lerántotta.<sup>19</sup> Márton Somogyvárról sokáig súlyos nyavalyában szenvedett s egész testében éktelenül «megszörnyüldött». Megbomlott az elméje is és sokan *ördögösnek* tartották. Lánccal meg kellett kötni, mert ha «az ő házbeliknek őrizetétől magát ki szabadéthatja vala, mindenneknek még testökben is nagy bántalmakat teszen vala».<sup>20</sup> *Cseley János* bíró felesége «vala ő elméjétől elidegenedett és sokakul álléttatik vala *ördögösnek*; kiért tartatik vala meg vasztatván».<sup>21</sup> Acileusnak és feleségének, Ferának a leánya *Erzsébet* *örjögő*, a kit vasra vertek és megkötözték.<sup>22</sup>

<sup>1</sup> U. o. 490—491.

<sup>2</sup> U. o. 494.

<sup>3</sup> Veszpr. Okl. I. 233.

<sup>4</sup> U. o. 282.

<sup>5</sup> U. o. 296.

<sup>6</sup> U. o. 193.

<sup>7</sup> U. o. 225.

<sup>8</sup> U. o. 356.

<sup>9</sup> Náp. leg. Magy. Sion. 1868. 483—484.

<sup>10</sup> Veszpr. Okl. 292, 294.

<sup>11</sup> Náp. leg. (Knausz: Magy. Sion. 1868. 433.)

<sup>12</sup> Nyelveléktár. VIII. 62.

<sup>13</sup> Veszpr. Okl. 216, 225.

<sup>14</sup> U. o. 302, 305.

<sup>15</sup> U. o. 315.

<sup>16</sup> U. o. 182—183.

<sup>17</sup> Nyelveléktár. VIII. 69.

<sup>18</sup> U. o. 55.

<sup>19</sup> Veszpr. Okl. 313 és 314.

<sup>20</sup> Nápolyi leg. (Magyar Sion. 1868. 570—571.)

<sup>21</sup> Veszpr. Okl. 289.

<sup>19</sup> U. o. VIII. 70.

<sup>1</sup> U. o. 362, 371 és 374.

<sup>2</sup> U. o. 292, 300 és 301.

<sup>3</sup> U. o. 227 és 268.

<sup>4</sup> U. o. 342.

<sup>5</sup> U. o. 244.

<sup>6</sup> U. o. 273.

<sup>7</sup> Nyelveléktár. VIII. 64.

<sup>8</sup> U. o. 51.

<sup>9</sup> Veszpr. Okl. 169, 269.

<sup>10</sup> U. o. 216, 239.

<sup>11</sup> U. o. 280.

<sup>12</sup> U. o. 266—267.

<sup>13</sup> U. o. 299.

<sup>14</sup> U. o. 350.

<sup>15</sup> U. o. 299.

<sup>16</sup> U. o. 332.

<sup>17</sup> U. o. 342.

<sup>18</sup> Nápolyi leg. (Magyar Sion. 1868. 430.)

<sup>19</sup> Veszpr. okl. I. 368 és 370.

<sup>20</sup> Nyelveléktár VIII. 55.

<sup>21</sup> U. o. VIII. 56.

<sup>22</sup> Veszpr. Okl. I. 333.



## III. Gyógyítás.

A szerzetesek kolostoraiban és a városokban van ispotály. Catlu Ceplet nevű cselédembert a fiaival és a szöllejével, 1221 előtt, a *pannonhalmi* apátság kórházának hagyta olyan kötelezettséggel, hogy ennek szolgálja. A pannonhalmi benedekrendiek a betegekről külön gondoskodtak, hogy alkalomadtán semmiben hiányt ne szenvedjenek. Uros apát 1226-ban írásban kiadja, hogy utódai közül senki se merészeljen elvonni abból, a mit a rendtagok asztalára és a betegek részére a rendtagok, a hűséges jobbágyok és főleg II. Endre király hozzájárulásával megszabott.<sup>2</sup>

A *ciszterciek* kórházaikban ügyes betegápolók lettek. Bizonyára ezért szemelt ki Jakab prænestei püspök és pápai követ a kalocsai érsek *bácsi* kórháza élere két ciszterci paraszt frátert. E rendelkezés alapján maga IX. Gergely pápa 1234-ben meg is hagyta a posegai tisztes-völgyi apát-nak, hogy a mint szükséges, küldjön két alkalmas egyént az ispotály vezetésére.<sup>3</sup>

Az *ispotályosok*, vagyis János-vitézek meg már hivatásuknál fogva is nagy gondot fordítottak a kórházakra, hiszen a rendtagok tevékenysége részben ezeken belül folyt le. Nagy-Szeben városának 1292 előtt már jóval volt kórháza. Ezt ebben az évben a város a *Szent-Lélekrend keresztesei-nek* adja oly kikötéssel, hogy ők az isteni tiszteletet végezzék, misézzenek s a hivatástól befolyó alamizsnából a szegényeknek, betegeknek, jövevényeknek és sántáknak adjanak.<sup>4</sup>

A *margit-szigeti* kórház életéből sok részlet maradt ránk. Tudjuk, hogy Bold. Margit szolgál a betegeknek, megmossa a fejüket, valamint a szolgálókat is; ad nekik enni és inni, megveti az ágyukat, fürdőt csinál nekik, lenyirja a hajukat, a mikor szükséges; kisépri a betegszobát s más egyéb szolgálásokat is végez; meglátogatja a beteg nővéreket és szolgálókat, vigasztalja őket, alázatosan tudakozódik betegségükről, megkérdi tőlük, mi tetszik nekik?<sup>5</sup> Midőn a beteg apácákra rájok jött a hányás, ha tál vagy csésze nem volt kéznél, Margit a tenyerét tartotta, hogy belehányjanak.<sup>6</sup>

Erzsébet apácza 18 éven át súlyos beteg volt. Utóbb már folytonos hasmenés és hányás gyötörte; s ezek úgy elgyengítették, hogy az ágyban meg sem tudott mozdulni. Az apácák egyik nap már úgy el voltak fáradva, hogy senki sem akart menni a segítségére. Ekkor Margit arra kérte a priorissát, rendelje őt ki a beteg szolgálatára. Kérése teljesült, de segítségül melléje adták még Alincha nővért. Most együtt mennek a beteg Erzsébethez. Margit a beteget kiemeli ágyából és rátette az éjjeli edényre (*scamnum super concham*). Alincha e közben félreállt, mert nem tudta a hányás és az ürülék bűzét elszivelni. Margit ekkor így szólt: Nővérem, ha te ezt nem tudod tűrni, távozzál s hagyd rám a dolgot. S erre ismét megfogta a beteget és visszatette ágyába. Alincha csodálkozott, hogy Margit elbirja a beteget, mivel igen hosszú volt. Margit ezután kivitte az éjjeli edényt és saját kezével kimosta. S ezt több ízben is megcselekedte.<sup>7</sup>

<sup>1</sup> . . . «servire domui infirmorum fratrum». (Wenzel I. 172.)

<sup>2</sup> Wenzel: I. 216 és 228.

<sup>3</sup> Theiner: Mon. Hist. Hung. I. 124.

<sup>4</sup> Zimmermann: Urkundenbuch zur Gesch. d. Deutschen in Siebenbürgen. I. 192.

<sup>5</sup> Veszpr. okl. I. 176.

<sup>6</sup> U. o. I. 201.

<sup>7</sup> U. o. I. 273.

Arról is tudunk egyet-mást, miként gyógyították a betegeket.

Szent István, a mint valakinek a betegségéről értesült, orvossággént egy darab kenyeret, almát vagy illatos fűvet küldött neki.<sup>1</sup> Margitszigeten a betegeknek fűtenek. A fát maga Margit hordja.<sup>2</sup> A betegek részére ruhát, bort és egyebet melegít; kenetet ők olajjal;<sup>3</sup> s a mennyiben kitelik tőle, terem elő nekik orvosságot is.<sup>4</sup> Kátay Petrisnek (Petrucius) beteg korában tollal (penna) tették az ételt a szájába, mert másként nem evett semmit.<sup>5</sup> Everard és feleségének, Erzsébetnek hasonló leánya olyan vak volt, hogy az asztalnál még a tányért sem látta maga előtt, hanem csak tapogatta. Gyógyították már többféle orvossággal. Többek között a budai plébános anyja többször port hintett a szemébe. S midőn mindez nem használt, a beteg mitsem akart tudni többé orvosságról.<sup>6</sup> Midőn Veszprémi Ottó leánya, Lucid apácza egyik nap sem beszélni, sem mozdulni nem tudott, orvossággént nyálat (saliva) tettek a szájába; s ő ettől rosszabbul lett.<sup>7</sup> Az egyik apácának a torka fájt. Orvossággul ökörganéjt kellett rá tenni. Az apácák undorodtak és elfutottak a betegtől. Margit fogta az orvosságot és bekötötte vele a beteg torkát.<sup>8</sup> Midőn Somogyi Gergely ur leányának, Ágnesnek az arcza úgy megdagadt, hogy a jobb szeme ki sem látszott, Margit hajával dörögölte a daganatot.<sup>9</sup> Pál fiún a harmadnapos hideglelés már három ízben kitört. Egy alkalommal meglátogatta őt Faiszi Leopard özvegye, egy darab kenyeret adott neki kóstolóra és e közben így imádkozott: Óh Szent Margit! ezt a kenyeret ott találtam, a hol egy valakivel irgalmasságot műveltél; tégy irgalmasságot ezzel a fiúval is. A fiu megízlelte a kenyeret s a hideglelése többé nem tért vissza.<sup>10</sup> Egy alkalommal Eliana apácának a jobb kezén fájt az ujjja. Már több napon át nem tudott miatta aludni. Ekkor fölkeresi Margitot és kéri, hogy ha van nála olyan kő, melynek gyógyító ereje van, adja neki. Erre Margit megszorította az ujját és így szólt hozzá: Menj pihenni, mindjárt kiáll a fájdalom. S ő lefeküdt az ágyába és csakugyan vége lett a bajnak.<sup>11</sup> Jolent apácza beszéli, hogy midőn Erzsébet nővér, V. István király leánya veszedelmes betegségbe esett s már azt hitték róla, hogy meghal, rátették Margit scapulareját és fátyolát (velum) s megmosták Margit hajfűrtjeit és a mosadékokat megittatták a beteggel. Ez azonnal elkezdet izzadni, jobban lett és meggyógyult.<sup>12</sup>

A Pray-codexben levő naptár minden egyes hónapnál orvosi tanácsokat is tartalmaz. Ezek szerint:

Április hóban jó eret vágni, oldás czéljából italt magához venni, húst enni, a bőr közötti<sup>13</sup> vért kiereszteni, édes itallal élni, a gyomrot

<sup>1</sup> Leg. Maior. c. V. (M. Fl.: Font. Dom. I. 23) és Hartvic: Vita S. Stephani c. VIII. (U. o. 52. l.)

<sup>2</sup> Veszpr. okl. I. 204.

<sup>3</sup> U. o. I. 233. és 271.

<sup>4</sup> U. o. I. 176. — . . . «si aliqua medicina data est» (Veszpr. okl. I. 284 és 286.)

<sup>5</sup> U. o. I. 334.

<sup>6</sup> U. o. I. 297.

<sup>7</sup> U. o. I. 238.

<sup>8</sup> U. o. I. 267.

<sup>9</sup> U. o. I. 245.

<sup>10</sup> Náp. leg. (Magyar Sion. 1868. 421.)

<sup>11</sup> Veszpr. okl. I. 173.

<sup>12</sup> U. o. I. 180. Hasonló eset: U. o. 206, 225.

<sup>13</sup> «inter citraneum» helyett intercutaneum-nak kell lenni.



kitisztítani, szépítő kenőcsöt használni, gyökereket, melyektől rüht és kiütést kap az ember, nem enni. Azután használni kell a kericaból és a bába-ire fűből (pimpinella).<sup>1</sup>

Junius hóban igyál éhomra mindennap egy pohár hideg vizet; méhsert ne igyál; forralt és meleg tejet igyál; mustárt használj; igyál zsályát és savót, mely a velőbe nedvességet juttat.<sup>2</sup>

Megvan tehát az árpádkori embereknek is a betegápolás. Vannak orvosszereik is, a melyek leginkább házi orvosságok; gyakorolják a kuruzslást; majd meg csodától várják a gyógyulást. Látjuk, hogy miként állapítja meg az orvos a diagnoszt s miként gyógyítja a bajt. Így Budai Magyar Péter Felhévizről sérvet (ruptura) kapott. Őt Aginetus nevű ferences gyógyította és *vasöv viselését* írta elő neki, hogy a beleket föltartsa. Ez egyelőre segített is a bajon. De rá egy évre Péter egy alkalommal az udvaron elesett s ekkor úgyszólván minden bele kidült.<sup>3</sup> Most IV. Béla király orvosához fordult. Ez megvizsgálta és kijelentette, hogy nem tud rajta segíteni. Ekkor ismét Aginetusért küld. Ez így nyilatkozott: Én nem akarlak megkísérteni, de tanácsolom, hogy küldj papért s gyónjál és áldozzál meg. A beteg a budai Mária Magdolna templom papját, Lőrinczet csakugyan elhívatta, a kinek meggyónt és megáldozott.<sup>4</sup>

A ki tehette, hivatott orvost.

Zágráb város kiváltságlevele 1242-ben a megsebesített fél orvosának illetékéről is intézkedik; világos jelölés annak, hogy testesonkítás és sebzés alkalmával orvost hívtak s hogy egyáltalán Zágráb városában volt orvos.<sup>5</sup>

Máté leánya, Szentpáli Jób felesége betegségében orvost akart hívatni. De nem volt pénze. Miért is a földjéből 2<sup>1</sup>/<sub>4</sub> marka értékűt 1255-ben eladott az esztergomi káptalan részére.<sup>6</sup>

Jakab fia Jakab ispán a csatában súlyosan megsebesült. Ügyes orvosok gondozása hosszú időn át 1274-re mégis lábra állította.<sup>7</sup> Miklós fia Gergely a kúnok elleni csatában olyan sebet kapott, hogy csak orvosok gyógyították ki belőle; s ez neki nagy költségébe került.<sup>8</sup> Súlyos betegségből gyógyult ki IV. László király<sup>9</sup> és Alincha apáca is.<sup>10</sup>

De többször olvassuk, hogy az orvosok a betegen már nem tudtak segíteni. János predicator szerzetbeli paraszt frater negyednapos hideg gyötörte. Az «orvosoknak semegy orvosságok csak valami kevésbé sem használt volna».<sup>11</sup>

Károly lovag budai királyi bíró huga, Ágnes, a ki a német Herlipnek a leánya, már négy napon át nem tudott beszélni s magánkivül volt. Négy orvos gyógyította s kimondták róla, hogy ebből a bajból már nem

<sup>1</sup> Pray-codex 19. lev.

<sup>2</sup> Pray-codex 20. lev.

<sup>3</sup> Veszpr. Okl. I. 300—301.

<sup>4</sup> U. o. I. 292—293.

<sup>5</sup> Fejér: Cod. Dipl. IV/I. 259.

<sup>6</sup> Wenzel: A. U. O. VII. 415.

<sup>7</sup> ... «de quibus vulneribus vix per curam expertorum me: dicorum per spacium longi temporis est resanatus». (Fejér: Cod. Dipl. V/II. 155).

<sup>8</sup> 1284. (Fejér: Cod. Dipl. V/III. 215—216).

<sup>9</sup> Veszpr. Okl. I. 299.

<sup>10</sup> U. o. I. 274.

<sup>11</sup> Nyelvméltár. VIII, 48.

lával ki.<sup>1</sup> A Margit-legenda szerint meg Benedek váci szabó belpoklosságba esett «és nemcsak önnön magátul, de ő házabeliektől és orvosoktól az ő életitől avagy életiről kétség vala».<sup>2</sup> Mihályfi Jakab, Nyitra vármegye ispánja szembajban szenvedett és már «kétségben esék orvosoknak segítségérül».<sup>3</sup> Albert bán «nyilván belpoklosnak mondatnék. Sem az ő betegsége vala orvosoknak miatta meggyógyulható».<sup>4</sup> Miklós nevű embernél «orvosoknak itéleti szerént mondatik vala közel lenni belpoklosság; ezenképpen el hagyaték orvosoktul».<sup>5</sup>

## 2.

### KÖZEGÉSZSÉGÜGY, KULTURA ÉS ALKOHOLIZMUS.

— KIVONAT. —

ERŐS JÁNOS dr.-tól.

Minden oldalról az hangzik felénk, hogy kulturában elmaradt, felületesen, könnyelműen gondolkozó, sok tekintetben degenerált nép vagyunk. Itt az idő, hogy régi felfogásainkkal, rossz tulajdonságainkkal szakítva, mindannyian nemzeti kulturánk ekéi mellé állva dolgozzunk, szántunk, vessünk szorgalmasan, mert csak így remélhetünk jó aratást.

Minden kételyen felülálló tény, hogy közegészségügyi állapotaink, intézményeink sok tekintetben kifogás alá esnek. Ha népünk között, mint a közegészségügy őrei, kötelességszerűen megjelenve velük, praeventív intézkedések szükséges voltáról, a lakás, ruházat, levegő, ivóvíz stb. tisztaságáról beszélünk, annak legnagyobb része nem ért meg. Ő a tisztí orvosban is csak gyógyító, receptíró orvost lát, szerinte az orvosra csak a betegnek van szüksége, az egészséges egyén részére feleslegesnek tartja a jó tanácsot. Pedig az egészséget, ezt a legbecsesebb földi kincset megoltalmazni, azt védőszáncokkal körülvenni, hogy ahhoz ellenség könnyen ne férközhessék, vagy ha már közelébe jutott, vele szemben győzelmesen felvehessük a harcot (edző életmód), egyike legértékesebb, legkiválóbb képességeinknek.

Pedig közegészségügyünk alapját ott lent kell megvetni a községben, az egyszerű nép között, kiket jóformán magára hagytunk, avagy lelkiismeretlen vezetők zsákmányául odaengedtünk!

Legyen szabad alkalmosszerűleg ide iktatnom báró Korányi Sándor tanár remek, valóban mesteri művéből, felolvasásából az alábbiakat:

«Pedig a falusi nép az, a melyet gyógyítanunk kell, ha nem egyekkel akarunk csak jót tenni, de országunkat akarjuk gyógyítani. Ez nemzeti erőnk gyökere, ez nemzeti tulajdonságainknak és szerencsétlenségeinknek ősforrása; ebből fakad életerőnk, ebből szűrődik fölfelé sok veszedelem és köztük nem a legkisebb a tuberkulózis.» (L. «Tuberkulózis» folyóév 4. sz. 51. oldal.)

<sup>1</sup> Veszpr. kl. I. 302 és 315.

<sup>2</sup> Nyelvméltár VIII. 55.

<sup>3</sup> U. o. 69.

<sup>4</sup> U. o. 69.

<sup>5</sup> U. o. 64.



Tehát mikép fentebb említém, minden tisztí orvos sajnosan tapasztalhatja, hogy a lakosság nagy része nem érti meg.

Midőn a községekben hivatalosan megjelenve, az ottani közegészségügyi állapotokról tudakozódunk, jegyzőtől, bírótól többnyire ama szellemnek látszó választ kapjuk: «Dühöng az egészség». Pedig a sok tisztátlan, egészségtelen lakást, az iskolákban pedig a sok sápadt vérszegény gyermekeket látva, ennek ellenkezőjéről kell sajnosan meggyőződnünk.

Mennyivel jobban állnának dolgaink, ha a jegyzőkben, lelkészekben, tanítóknak segítő társakat bírnánk, kik között vannak ugyan most is lelkes támogatóink, de még többen volnának, ha erre a képességet, sőt többet, a kötelességérzetet már az iskolából magukkal hozhatnák.

Ez természetesen csak úgy volna lehetséges, ha a közegészségtant, mint szigorúan köteles tantárgyat, úgy a theologiai, valamint a képezdekben és a jegyzők tanfolyamán tanítanák.

Nagyon jól tudom, hogy a két utóbbi helyen ezen tantárgy jelenleg is tanítva lesz, azonban én ezt sokkal intenzívebben és szigorúbban akarom keresztül vinni.

Aztán a kultúra mezején kellene mindazoknak, a kik foglalkozásuknál, állásuknál fogva különben is a nép testi, lelki, erkölcsi, anyagi gyarapodását vannak hivatva előmozdítani, nagy tevékenységet kifejtteni. Ezt azonban szerény véleményem szerint csakis nagyarányú egyesülés, összetartás, együttes összműködés által lehetne nagyobb eredményre való kilátással elérni.

Az iskolák is sokat tehetnek, tesznek is, de nem mindent, mert a legtöbb gyermek, elhagyván az iskolát, rossz szülők gondozása alá kerül, hol ritkán lát vagy hall jót, miután az alkoholizmus igen sok család erkölcsi életét, értékét tönkre tette.

Bizonyára mindannyian tudjuk, hogy nálunk az alkoholizmus, főleg a népesség alsó rétegében, irtózatossá pusztítást visz véghez! Megvagyok győződve, hogy a magyar nemzetre nézve létkérdés: akarja és képes lesz-e az alkoholizmus rombolását útjában minél előbb feltartóztatni!

Nálunk ez sokkal fontosabb kérdés, mint más nagy nemzeteknél, mégpedig nem csupán azért, mert kevesen vagyunk, a hol tehát minden magyar-nak testben, lélekben, erkölcsben oly erősnek kellene lennie, hogy másokkal szemben duplán számítsa, de főleg azért, mert úgy a kultúra, valamint az ipar és kereskedelem terén messze visszamaradt szegény nép vagyunk. Már pedig az alkoholizmus ezek egyikét sem fogja nálunk sem előbbre vinni, sem fejleszteni.

Nézetem, meggyőződésem, hogy ezen bajainkon segíteni kell és lehet s hogy mindenekelőtt a népkultúránknak fejlesztése képezheti biztos alapját úgy közegészségügyi, valamint anyagi állapotaink javulásának.

Idevonatkozó javaslataimat következő pontokban foglalom össze:

1. alakítsák egy országos kulturegyesület, melynek hivatalból legyen tagja minden: lelkész, tanító, jegyző, közigazgatási tisztviselő, tisztí orvos stb. Ezen egyesület aztán megye, járás — sőt a hol megfelelő talaj mutatkozik — községenként volna szervezendő.

2. Vasárnap délután minden népiskola alakuljon át népkaszinóvá, a hol felváltva pap, tanító, orvos jegyző stb. vezetése mellett a nép értelemfejlesztő, lélekemelő, hasznos, praktikus foglalkozás közt tölthetné el idejét. E célból a magas Miniszterium megfelelő olvasmányokat tartalmazó lapokat

kat adna ki a nép számára, a korcsmákat pedig egész vasárnap, illetve 36 órán keresztül zárva tarthatná.

3. Papnövendékek, tanárok, tanítók részére, valamint a jegyzők tanfolyamán legyen a «Közegészségtan» szigorúan kötelező tantárgy s részben a gazdaságtan is.

Az így hivatalból működő tagok száma lehetne vagy 100 ezer! Pártoló, alapító stb. tagokkal felemelkedhetné e szám több 100 ezerre!

Mily nagy arányú hasznos munka indulhatna így meg kulturánknak sokfelé paragon heverő mezején! Szinte öröm elképzelni, hogy mily szép eredményt mutathatnának fel e téren rövid pár év alatt is!

Természetesen tartom, hogy minden megyében, sőt minden járásban erős kéznek, nemesen gondolkozó elmének, melegen érző humánus szívnak kellene ezen hatalmas intézmény ügyeit vezetni.

Tagdíjakból is bejöhetne évente 1—2 százezer korona, egyénenként két koronát számítva. Pár év múlva ebből mily szép összeg állna humánus, kulturális intézmények létesítéséhez rendelkezésünkre!

Az a véleményem, hogy Európa kultúrnépei között csak akkor fogunk méltó helyet elfoglalhatni, sőt ezek közt csak úgy maradhatunk meg, ha ily irányban fogunk működni!

### 3.

## A TUDÓGÜMÖKÖR NEMZETGAZDASÁGI SZEMPONTBÓL.

PÉCSI DANI dr., a budai ambulatorium főorvosától.

Előadó kimutatja, hogy hazánkban, a nyugoti államokhoz viszonyítva, évenként 40,000 emberrel több hal el tüdőgümőkórban, holott az a 40,000 ember, az orvosi tudomány mai vívmányai mellett, épen úgy meg volna menthető hazánkban, mint azt a művelt nyugoton teszik, ha az állam, a vármegye, a községek és a társadalom összefogna és előteremtené ezen nagyszabású küzdelemhez egyszersmindenkorra szükséges nagy befektetési tőkét, 80.000,000 koronát és az évi üzemhez szükséges 40.000,000 koronát. Egyben kimutatja előadó, bármily horribilis nagy is az ezen küzdelemhez szükséges pénzösszeg, mégis ez lenne Magyarország legfényesebb pénzügyi művelete, mert 40,000 megmentett ember évente majdnem 8.000,000 többet keres, mint a ráfordított évi üzem, ezenkívül ott a felszaporodott lélekszám, mely 20 év alatt egy millióval neveli a lakosság számát és milliárdokkal a nemzeti vagyont.

### 4.

## MIÉRT AJÁNLJUK A LÓHÚS EVÉSÉT.

SZALKAY GYULA dr.-tól.

*Miért ajánljuk a lóhús evését?* — Egyetlen állatnak se köszönhet az ember annyit, mint a lónak, a mely csekély takarmányért egész erejét ideadja s emellett oly jóindulatu, fáradhatatlan, kevéssel beérő. S ennek dacára egyetlen állat se szenved annyit az emberi uralomtól, mint épen a ló. Nemcsak hogy a lovakat rendszerint túleröltetik, velők nyersen bán-



nak, minden alkalommal rángatják, ütik — a mint naponta láthatjuk — kegyetlen és esztelen szerszámozással kinozzák (pl. szoros vagy lötyögő szemellenzővel, sebessé dörzsölő hámmal, fejet magasan tartó zablával, feszesre csatolt torokszíjjal, feszes, a nyelvet bereszelő szájjával, az állkapcsot zuzó lánczczal, a hátsó czomb-szíjnak hiányával, miért is a nehéz kocsit a nyakszíjjal kell megállítani és visszatolni stb.), nemcsak hogy sok lónak el kell szenvednie testök úgynevezett szénvégeztése czéljából azt a divatörültséget, hogy farkukat fájdalmasan megkurtítják a hátgerincz végsőigolyáinak levágásával, minek következtében az állatok minden időre tehetetlenek a rovarok kinzásai ellen, de legtöbb lónak egyben a legszomorubb életalkony jut osztályrészüül. Minél vénebb, tehetetlenebb és kimélésre szorultabb lesz a ló, annál nehezebben kell dolgoznia, annál kevesebb gondozásban részesül és annál kiméletlenebbül bánnak vele; az egykor pompás és büszke ló döggyé süllyed; üveges tekintettel, csontig lesóványodva, kimerülten és beteg, vérig nyuzva és irgalmatlanul verve továbbánszorog; végül a homokkocsi előtt összeesik vagy a sintérnél leli kinteljes halálát.

Emberemlékezet óta számos leghűbb sorsosunknak és segítőársunknak ilyen az életpályája. A művelt emberiségnek szégyenlenie kell, hogy ezeket a kannibáli állapotokat még mindig megengedi.

*Hogyan segíthetünk a lovakon?* — Vannak, a kik nyomban, a mint a lovak nyomorúságáról, kivált a vén, lehajszolt lovakról van szó, ellentétül a vén, lehajszolt emberek nyomorúságát említik, hogy előbb inkább ezekről kellene gondoskodni. Engedelmet! Az a helyes, hogy megcselekedjük az egyiket is, másikat is! Mindent csakis az emberek részére igényelni és nem törődni az állati társteremtmények szenvedéseivel, szeretethiányos szívre vall. Akkor sohase lehetne valamit a szegény lovakért elkövetnünk, mert emberi nyomorúság mindig lesz, legalább beláthatatlan időkig. De míg az ember-nyomor gyakran könnyelműség és bűnösség önközta (részegség) eredménye, ugyanezt a jó lovakról nem mondhatjuk. S ezért annál méltóbbak segítségünkre.

De hogyan segítsünk a lovakon? Talán a vén, hasznavehetetlen lovak megvásárlásával, hogy szenvedés nélkül megöljük őket? Ez nem oszlatná el a bajt, mert akkor folyton vén állatokat kellene vásárolni, a nélkül, hogy a lovak lehajszolását a megvásárlás napjáig meggátolnók s a jövőben is meggátolhatjuk. Vagy rendőri rendeletekkel, melyek megtiltják, hogy vén, erőtlén, vak stb. lovakat alkalmazzunk és az ilyen állatok kifogását és megölését követelik? Ez volna a legegyszerűbb és legjobb mód, melylyel a lovakon segíthetnénk, de ilyen rendőri rendeletre egyelőre nem számíthatunk, mert ezek az állatok nem szerepelnek nyilvánosan. A lovakon tehát másként kell és lehet segíteni, ugyanis a lóhús népelelmezési czikkül való behozatalával. A mi álláspontunk azonban nem az, hogy lóhús csakis a szegényebb osztályoknak jó, de oda törekszünk, hogy a lóhúst a marha- és disznóhússal egyenértékű húsnak tekintsék, a mely a gazdagok és szegények asztalára egyaránt kerül.

*Nem egyen-táértékű a lóhús?* — Olyanoktól, a kik tudva soha lóhúst nem ettek, gyakran hallani, hogy rossz ízének kell lennie. De az elfogulatlan emberek mind, a kik tudatosan és jól elkészítve élvezték, épen olyan izletesnek mondják, mint a többi húsneműeket. A füstölt és bésózott lónyelvek épen olyan élvezetesek, mint a marhanyelvek. Főtt lóhúst a hasonló módon elkészített marhahústól szaglással és megízleléssel nem lehet

megkülönböztetni. Természetesen az izletesség és a finomságra nagy befolyása van annak, hogy a hús vén vagy fiatalabb lótól való-e, de ugyanez az eset más húsnál is. Vén lódnak vagy vén tehénnek sincs leves, porhanyós húsa. Ha lóhúst ajánlunk, ezzel nem gondolunk ősrégi gebékre, hanem középkori és jól táplált állatokra.

Annyi bizonyos, hogy öntudatlanul már nem egy ember ette a rettegött lóhúst és ez jól ízlet neki. Például bécsi virsli, braunschweigi vagy góthai szafaládé és hamburgi füstölt hús gyanánt megtévesztőleg nagy mennyiségű olyan portékát árulnak, melynél semmisen valódi, pusztán a csomagolás; a kedvelt portéka többé-kevésbé lóhúsból való. Ismételtén kiderült törvényszéki vagy csődtárgyalások alkalmával, hogy igen finom vendéglőkben, kaszinókban stb., melyek híresek voltak kitűnő konyhájukról, lóhúst használtak s ez a vendégeknek, mint marhasült, szarvasült stb. pompásan ízlett. De ha ezek az ingyenczek tudták volna, hogy mit esznek, valószínűleg rosszul lettek volna. A lóhús iránti undor tehát csakis előítéleten alapul.

S hogy ez az undor mennyire alaptalan, bizonyítja az emlékezetes nagy, ingyenes lóhús-próbaevés, melyet a Berliner Tierschutzverein (a berlini állatvédő egyesület) 1903 január 8-án Berlinben a Luisenhof ünnepiesen feldiszitett termében rendezett s mely a tulzsufoltság dacára (600-nál többen voltak jelen, urak és hölgyek) fényesen sikerült. Az általános hangulat emelkedett volt, mert a résztvevők, kik közül némelyek a lóhúsélvezetek elé félve, aggódva tekintettek, hamarosan meggyőződhetek, hogy a találások nemcsak élvezhetők, de valóban kitűnőek voltak. Az előcsarnokban a berlini lóhúsvágók egyesülete friss lóhúsból, lókolbászfélékből, lósonkából, lózsirból stb. kiállítást rendezett s díjtalanul nyújtott kóstolási próbákat. A húsnemek izletessége és vonzó külseje nagyban hozzájárult az est sikeréhez s a lóhús becsületének megmentéséhez. E próbaékezés óta a lóhús kelendőse számos ujság előnyös tudósításai következtében addig nem is sejtett lendületet nyert.

*Kisebb tápértékű-e a lóhús?* — Egyesek mondhatnák: «Nos igen, az ize lehet nem kellemetlen, de ennek dacára emberi táplálkozásra nem alkalmas». Ezzel szemben azonban gondoljuk meg, hogy alig van olyan tiszta állat, mint a ló, mely tudvalevőleg csakis tiszta eledelt eszik, soha tisztátalan edényből nem iszik, nap-nap után szabad levegőn mozog és sokkalta kevésbé betegedik meg olyan bajokban, melyek a hús élvezhetőségét veszélyeztetik, mint a szarvasmarha. Emez most mindinkább istállóban táplálkozik, azaz: állandó lánczfogságban van sötét, piszkos, rossz szagú istállóban, gyakran teletömik szeszgyárból szerzett és mesterséges hizlalótakarmánnyal s a természetellenes életmód következtében különböző betegségekre hajlamos (száj és körömfájásra, tüdővészre), melyektől a szabadon legelő állatok rendszerint mentesek. Tehát az egészségi kérdés a lóhúsnál sokkal kedvezőbb. S ezenkívül tápértékét illetőleg sem félhet a marhahússal való összehasonlítástól, mert a lóhúsban a fehérje, tehát az az anyag, mely izomképzőleg hat, erősen, sőt részben erősebben van képviselve, mint a marhahúsban. (Sóvány ökör czombjában 20-25 perczent fehérje, a sóvány ló czombjában pedig 23-30 perczent a fehérjetartalom.) Az ellenszenv egyetlen jogos okául tehát marad a lovak magas kora. De nem esszük-e olyan tehenek húsát, a melyek tuczat esztendőkön át fejve lettek? Az ősrégi, lehajszolt lovak meghosszabbított keserves létüket eddig



a hiányos húsertékesítésnek köszönhetik. Épen ezért vagyunk szószólói a lóhúshasználatnak.

*Kegyeletlen-e a lóhús evése?* — A berlini állatvédő egyesület lóhús-próbaevésén a vendégek mondásaival kitöltött fejezetek egyikében a következő állt: «Sohasem tudtam megérteni, hogy miért kelljen csakis az ostoba állatok húsát megennünk». Csakhogy egyes emberek épen attól riadnak vissza, hogy olyan állatok húsát élvezzék, a melyek szeretetre méltó karakterök és értelmességök révén az emberhez annyira közel állanak, hogy jó emberek és jó lovak között olykor valóságos baráti viszony észlelhető. De hát tétlen érzélgősséggel a szerencsétlen mártirokon nem segíthetünk. Kegyelet ide, kegyelet oda! Egyedül arról van szó, a lóhús evésével vagy nevevésével szabadulnak-e meg előbb a lovak nyomoruságuktól. A felelet világos: a lovak idejekorán való megöletésére való hathatós ösztökélés megteremtése nélkül azoknak nyomora a régi marad.

*Mit értünk el, ha a lóhús használata terjed?* — A lóhúst nem kell eledelként a szegényebb rétegekbe bevezetni, mert ott már, különösen a fővárosban, évek óta élvezik. De tizezer olyan hely van Magyarországon, a hol lóhús nem is kapható. És még ezer és ezer olyan munkáscsalád van, a mely inkább éhezik, burgonyával és kávéval él, vagy hivatalosan megfőzött férges húst vásárol szabad székéből, semhogy jó lóhúst élvezne, ha mindjárt beszerezhetné is. Hogyha a népnek ezt a jogosulatlan ellen-szenvét legyőzzük, úgy a lóhús segítségével százezrek táplálkozása erőteljesebb lesz.

Ha bekövetkezik, hogy a lóhúst állandóan és fokozatosan kívánják, egyrészt valamivel emelkedni fog ennek a húsnak az ára, de másrészt — ez számunkra a leglényegesebb — a lóhúsvágóknak lehetőségessé válik a vágólovakért nagyobb árakat fizetniök, mint eddig. S ezzel a lótulajdonosokra előnyösebb lesz, ha az állatot idejekorán küldik a lómészároshoz, mint ha azokat elégtelen munkaképességgel még továbbra is életben tartanák. S így elérhető volna, hogy a hű lovakat nem nyuznál a végeldőlésig, hanem a vágóhidra küldenék, a mikor már öregednek ugyan, de még kíváncsi, izléses hússal bírnak, úgy hogy a jövőben nem is léteznének a véglgyöngült gebék nyomoruult alakjai. Számtalan állatkinzás szűnnék meg ezzel.

Ha a lóhús kedvelté válik, úgy megszűnnék a rengeteg tökepazarlás, mely eddig a lótulajdonosok kárára létezett. Egész Poroszországban 1901-ben összesen 2 millió 923,627 ló volt s az évi pótlek 229,946 volt. Ezek közül 20,000 kimult veszélyes betegségek következtében s csak 79,841 lovat vágtak le s így az előítélet következtében az emberi eltökéléstől elvonva, az állatoknak csaknem kétharmada a sintérnek meg a patkányoknak jutott. Minden országra nézve a kár külön-külön milliókra rug.

Nagyon előnyös lenne a lóhúshasználat a lótenyésztés emelésére. Egész tömeg olyan ló van, mely bár egészséges, mégis gyöngé és jelentéktelen testalkat, rossz járás, vad természet, helyi hibák stb. miatt nem alkalmas a továbbtenyésztésre. Mindedig azonban mégis nagygyá nevelték s munkára eladták őket, mert máskülönbén csakis a peczérnek szállíthatták volna. Ha tehát piac nyílnék fiatal, leves-lóhús számára, úgy jövőben ezeket az állatokat mind csikóként levágnák. Így megszabadulnak egy reájuk nézve csakis kinteljes léttől és a lófaj szépsége nyerni fog.

*Mit kellene végül a lóhús-használat elterjedése érdekében cselekednünk?* — Ezt röviden szavakba foglalhatjuk:

1. A felvilágosítás elterjedése által: Osszunk szét röpiratokat, melyek a szegény lovak borzalmas sorsát ecsetelik s olyanokat is, melyek a lóhús élvezését ajánlják. Különösen az állatvédő egyesületek vállalják e röpiratok terjesztését. A Magyarországi Állatvédők Szövetsége, ha 6-szor 50 korona ajándékot kap egyesektől, szívesen vállalkozik az ilyen röpiratok szerkesztésére és ezres számban való terjesztésére. Hiszen 32 vidéki állatvédő egyesület van Magyarországon, azok karöltve szintén dolgozhatnak ezen eszme terjesztésére.

2. Lóhúspróbaevések rendezése által. Tényekkel szemben az ellentmondás elnémul. Tegyük tehát szűkebb körben kísérleteket, vásároljunk középáru húst s készítsük el egyszerűen, de helyesen. Hangsúlyozzuk a középárt és az egyszerű elkészítést, mert máskülönbén utólag az izleteséget a hús kiválasztottságának és a költséges elkészítésnek tulajdonítják. Kellő pénz mellett persze a főzés tudománya a lóhúsnál diadalokat arathat. De azért Kreutzer dr.-nak még 1847-ből való intelme ma is érvényes, hogy akkoriban tévesen akartak lóhúsélvezésre bátorítani «dúsan megrakott asztalok mellett, telve minden fajtájú legremekebb ételekkel, ezek között néhány fogást lóhúsból találtak föl s ezeket remek borokkal telt poharak csengése közben megköstöltették». Ez téves volt. Az étkezésnek pusztán lóhúseledelekből kell állnia, mint a berlini állatvédő egyesület emlékeztetés próbaétkezése 1903 január 8.-a alkalmával.

3. Lóhúsmészárszékek és lóhúsétkezők felállítása által. 1901-ben Poroszországban csak 387 községben vágtak lóhúst. A mig legalább minden némileg népgazdag városban lóhúsvágók nincsenek, mindaddig a vénülő lovak tulajdonosai egyebet nem tehetnek, mint hogy ezeket továbbra is dolgoztatják vagy eladják. Ezen tehát változtatni kell. Azok az állatvédő egyesületek, a melyek a praktikus állatvédelmet gyakorolják, tekintsék ezentúl a lóhúsmészárszékek felállítását egyik legfőbb feladatuknak. Természetesen gondoskodni kell arról, hogy a megöleendő állatok lehetőleg szenvedés nélkül, agyszéttuzás (lövés vagy baltacsapás) által muljanak ki s ne szurasanak le teljes öntudatuknál. Utóbbit a peczérekre vonatkozólag is hangsúlyozzuk, kiknek ölési módjaival eddig senki sem törődött. A külsőt illetőleg a lóhúsmészárszékek és lóhúsétkezők világos, barátságos, tiszta helyiségeket előnyösítsenek, mert ezek a vevőket csábítják, mig a sötét és piszkos pinczék távoltartják. Minden új vevőnek repülő lóhús-szakácskönyvet (röplap alakjában) adjanak.

*Végül összegezve mindent:* — Nem fölületes dologról van szó, hanem mélyen komoly ügyről, a mely ép úgy kérdése az emberiségnek, mint az állatvédelemnek. A lóhús evése mindenkinek, a ki egyáltalán húst eszik, ajánlandó. Egyaránt fontos, hogy részesek vagyunk-e benne, vagy távol tartjuk-e magunkat e mozgalomtól. Sok százezer hű, tehetetlen, szegény ló kimondhatatlan szenvedéseinek megrövidítése vagy meghosszabbítása függ ettől.



## ISKOLAKÖTELES NYOMORÉK GYERMEKEK KÖTELEZŐ GYÓGYTORNÁJA.

PETŐ JÁNOS dr. -től.

Emberbaráti kötelességet vél teljesíteni akkor, midőn figyelmeztet azokra a szerencsétlen, az utcza sarkán ödöngő, mankóra támaszkodó, vagy kézikocsikban fekvő alakokra, kik már zsenge gyermekkorukban akár veleszületett, akár szerzett testi fogyatkozásokban szenvedtek, de sanyaru anyagi viszonyaiknál fogva megfelelő orvosi kezelésben nem részesülhettek: a nyomorék gyermekekre.

A nyomorék gyermekek otthona már meg van és áldásdús működését már ki is fejtí, de ezzel csak fél munkát végzünk.

Szükséges volna, hogy ezen nyomorék gyermekek testi fogyatkozásán segítsünk. — Sokan vannak ezek között, kiken a modern mechanotherapiái eljárásokkal részben vagy egészen segíteni lehetne és bizony mindez ideig ily irányu törekvést sehol az országban nem látunk. A régi spártaiaknál, a testi hibával született gyermekeket, hogy később az állam vagy a társadalom terhére ne legyenek, a monda szerint kitették valamely kietlen, ember nem lakta pusztá helyre, a Tajgetosz vagy Kithäron hegyére, hol a vadállatok zsákmányai lettek. Ma is kiteszik őket — szánalomkeltés céljából — az utcza sarkára.

Ezek a nyomorék gyermekeken szeretne segíteni. Merész vállalkozás, az igaz; de ha csak egy hányadának tudnánk visszaadni testi épségét vagy legalább részben munkaképességet, úgy emberbaráti kötelességünknek eleget tettünk.

A mindennapi életben azt látjuk, hogy a jó módban élő embernek testi hibában szenvedő gyermeke részesül a gyógytornában; holott ezek, ha történetesen ebben a fogyatkozásban maradnának, későbbi életévükben volna miből élniök. Mennyire inkább volna szüksége a szegénynek erre az áldásos kezelésre, hogy munkaképességet megszerezve, felnőve ne lenne terhére sem a társadalomnak, sem embertársainak. De mit látunk? Azt látjuk, hogy a szegény ember gyermekét, ha valamely testi hibában szenved, még az iskolai rendes tornáztatás alól is felmentik, nehogy tanulótársainak nevetség vagy guny tárgya legyen.

Csak két plausibilis példával legyen szabad illusztrálnom a mechanotherapia szükségességét: vegyünk egy térdizületi gyuladást, melynek rendes következménye egy mindjobban fokozódó contractura, mely végül egy teljesen hasznavehetetlen végtagot eredményez, vagy vegyünk egy kezdődő gerincoszlop elferdülést; az előbbi szakszerű kezeléssel — massage, nyújtás — utóbbit orthopädiái fűzővel és megfelelő tornáztatással meg lehetett volna akadályozni, hogy az életet rövidítő, súlyos deformáló alakot ne öltösn.

Az iskolaköteles és nyomorék gyermekek kötelező gyógytornájának eszméjét már másfél évtizeddel ezelőtt felvetettem s memorandumban statisztikailag kimutatva, mennyi Budapesten a nyomorék gyermekek száma, ajánlottam, hogy ezen nyomorék gyermekeket kerületenként cenzuralizálva

valamely tornaterembe legalább háromszor hetenkint kötelezőleg rendeljék be, gyógykezelés céljából.

Indítványomat állítólag pénzügyi szempontból nem fogadták el.

Ezt az eszmét most ide hoztam.

Az ország minden nagyobb városában legyen megadva a mód arra, hogy a városban, vagy a megyében lévő ily szerencsétlenek megfelelő kezelésben részesülhessenek. És ha a szülő anyagi viszonyai az ezzel járó költségeket nem fedezhetik, úgy gondoskodjék a város, a megye vagy az állam az ily fajta szegényeknek díjtalan kezeléséről.



### XIII.

## NÉPSZERŰ TUDOMÁNYOS ELŐADÁSOK.

(VETITETT KÉPEKKEL.)



1.

A CSELEKEDETEK RENDELLENES MOTIVUMAI.

MORAVCSIK E. EMIL dr.

2.

AZ ÁLLATOK IVADÉKGONDOZÁSA.

Id. ENTZ GÉZA dr.

2.

BOSZNIA ÉS HERCZEGOVINA TÖRTÉNELMI, TÁRSADALMI  
ÉS KÖZGAZDASÁGI SZEMPONTBÓL.

EÖTTEVÉNYI NAGY OLIVÉR dr.

---



A KÖNYVTÁR KÖNYVEI

1894. évi kiadás

AN ALLATOK IVADÉK GONDOLATA

1894. évi kiadás

BORZSA ÉS ÉRTÉKESÍTÉS TÖRTÉNETE

DR. KÖNYV-ÁLLÁS KÖNYVTÁRA

1894. évi kiadás

